



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

---

**FACULTAD DE ECONOMÍA**

**POLÍTICA SOCIAL Y COMBATE A LA POBREZA EN OAXACA DE  
2014 A 2018: EL CASO DE PROSPERA**

**TESIS**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ECONOMÍA**

**PRESENTA:**

**MARIA DE LOS ÁNGELES MONDRAGÓN CARREÑO**



**DIRECTORA DE TESIS: LIC. ELDA MAYVELIN FLORES VILLAGÓMEZ**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, CDMX, 2022.**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# Índice

INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO I	9
1.1 Teorías de la pobreza	9
1.2 Concepto de pobreza	13
1.2.1 Identificación y medición de la pobreza	14
1.2.1.1 Identificación	14
1.2.1.2 Medición	15
1.2.2 Medición de la pobreza en México	20
1.3 Distribución de la pobreza en México	26
1.3.1 Pobreza en México 2008-2018	26
1.3.2 Información de pobreza por entidad federativa 2008-2018	29
1.3.3 IDH en México	33
CAPÍTULO II	40
2.1 Concepto de política social	40
2.1.1 Universalización de la política social	41
2.1.2 Focalización de la política social	42
2.1.3 Asistencialismo y asistencia integral	43
2.1.4 Integralidad de la política social	44
2.2 Política Social en México	45
2.2.1 Antecedentes	45
2.2.2 Etapas de la política social en México	47
2.2.2.1 Orígenes	47
2.2.2.2 Etapa de industrialización	49
2.2.2.3 Modelo Liberal	53
2.3 Institucionalización de la política social en México	57
2.3.1 Ley General de Desarrollo Social	57
2.3.2 Plan Nacional de Desarrollo (PND)	59
2.3.3 Programa Sectorial de Desarrollo Social	60
CAPÍTULO III.	64
3.1 Oaxaca	64
3.1.1 Pobreza en Oaxaca	67
3.1.2 Desigualdad	72
3.2 PROSPERA: Programa de Inclusión Social	76
3.2.1 Antecedentes y creación de Prospera	76

3.2.2 Cobertura de Prospera	80
3.2.3 Población objetivo	81
3.2.4 Selección de localidades y metodología de focalización	82
3.2.5 Esquemas de Apoyo	85
3.2.6 Componentes	86
3.2.6.1 Educación	86
3.2.6.2 Salud	88
3.2.6.3 Alimentación	91
3.2.6.4 De vinculación	92
3.2.7 Presupuesto y resultados	101
3.2.7.1 Programación del Gasto y Distribución de Recursos	101
3.2.7.2 Resultados	103
3.2.7.3 Evaluación de Prospera	105
3.3 Impacto de Prospera en Oaxaca	111
3.3.1 Presupuesto de PROSPERA asignado a Oaxaca	112
3.3.2 Datos y cifras de pobreza con Prospera	114
3.3.3 Puntos Centinela	122
CONCLUSIONES FINALES	147

# INTRODUCCIÓN

La política social en México tuvo sus inicios en el siglo XX, con la promulgación de la Constitución de 1917 y con ello la institucionalización de los derechos sociales plasmados en sus artículos 3, 4, 27 y 123, principalmente.<sup>1</sup> La política social del Estado pos-revolucionario hasta la década de los 30 tuvo a la seguridad social como aspiración; para el periodo de 1940-1958 en materia de trabajo se crearon las bases legales que se necesitaban debido al auge de la clase trabajadora y el incipiente desarrollo industrial, no obstante, en estos años ya se empezaban a presentar las primeras señales de desigualdad entre la población mexicana.

De 1958 a la década de los años 70, con el modelo de Industrialización por Sustitución de Importaciones (ISI), las altas tasas de crecimiento económico en el país permitieron un importante desarrollo institucional en materia de bienestar social. Sin embargo, por sus limitantes ese modelo se agotó y resultó en la crisis de 1982, la cual trajo consigo la profundización de problemas sociales como la pobreza, la desigualdad y la marginación. Entonces, se adoptó el modelo económico neoliberal reconfigurando así el papel del estado en la economía, el cual pasó de intervenir directamente en el mercado a solo regularlo. Como parte de esta nueva política se replanteó el enfoque de la política social: se pasa de la universalidad a la focalización, resultado también de una contracción del gasto social. Por esa razón el principal objetivo de la política social en México desde la década de los años ochenta<sup>2</sup> hasta la actualidad es el combate a la pobreza, debido que se convierte en un grave problema: en primer lugar, por los altos niveles de pobreza entre la población mexicana<sup>3</sup> y en segundo lugar por su distribución en el país, concentrándose en gran parte en los estados del sur.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Antes de la promulgación de la constitución de 1917 el gobierno y otras organizaciones (principalmente religiosas) atendían en términos asistencialistas y de beneficencia a grupos en condiciones vulnerables. Por otra parte, los artículos constitucionales hacen referencia al derecho a la educación básica, el reconocimiento de la composición pluricultural de la nación mexicana, sustentado en sus pueblos indígenas, el derecho a la salud, y a la vivienda digna, el reparto agrario y definición del derecho de propiedad, y derecho a un empleo socialmente útil, respectivamente.

<sup>2</sup> A esta década se le conoce como la década perdida o de crecimiento cero cuando en México desde 1982 no pudo afrontar definitivamente los pagos de su deuda externa con los organismos internacionales y otras entidades.

<sup>3</sup> Según el Coneval en el año 2018 el 41.9% de la población mexicana (52.4 millones de personas), se encuentra en situación de pobreza y el 23.3 % (9.3 millones de personas), en situación de pobreza extrema Fuente: [https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/PublishingImages/Pobreza\\_2018/Cuadro\\_1\\_2008-2018.PNG](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/PublishingImages/Pobreza_2018/Cuadro_1_2008-2018.PNG).

<sup>4</sup> La disparidad entre regiones. En la década de los ochenta los estados ricos como Nuevo León y el Distrito Federal, por ejemplo, más del 70 % de los nacimientos recibía atención médica en contraste con el 7 y 9 %, respectivamente, en Oaxaca y Chiapas. La tasa de analfabetismo en estos estados era casi del cincuenta por

En un informe, el 15 de diciembre de 2021 el CONEVAL dio a conocer la medición de pobreza a nivel municipal para el año 2020. De acuerdo con esta información, los municipios con mayor porcentaje de población en situación de pobreza se localizaron en las entidades de Oaxaca, Chiapas y Guerrero. También en 2015 y 2020 cinco de los diez municipios con mayor porcentaje de pobreza en México se situaban en Oaxaca, colocando en 2015 al municipio de Santos Reyes Yucuná en Oaxaca como el más pobre con 99.9% de su población en pobreza y en 2020 San Simón Zahuatlán con 99.6 % también perteneciente a el estado de Oaxaca. Respecto a la pobreza extrema, los 15 municipios con mayor porcentaje de población en situación de pobreza extrema se localizan en las entidades de Oaxaca (12), Chiapas (2) y Guerrero (1). Todos son municipios indígenas y en su mayoría se localizan en zonas de compleja orografía (Coneval, 2021).

Oaxaca históricamente ha sido uno de los estados más pobres del país, en la actualidad se ubica como segunda entidad con los índices más altos de pobreza,<sup>5</sup> además de presentar graves rezagos sociales y en el acceso a la alimentación, salud y educación. Otro punto a resaltar, es la desigualdad en el estado, ya que cuatro de los diez municipios con menor IDH en México se encuentran en Oaxaca, según datos de PNUD.

El problema de la pobreza se intentó atender mediante una serie de apoyos y programas sociales focalizados de carácter federal, para reducir las altas cifras en la población mexicana; sin embargo, en su mayoría no se obtuvo los resultados deseados. Prospera, Programa de Inclusión Social, es un ejemplo de lo anterior, ya que a pesar de que fue principal programa federal de combate a la pobreza en el periodo presidencial de Enrique Peña Nieto (2012-2018) y al cual se le destinaron grandes recursos públicos no cumplió íntegramente su objetivo general: romper con el ciclo intergeneracional de la pobreza. Es por esta razón Esto nos lleva a plantear la pregunta central de esta investigación: ¿fueron suficientes los apoyos de Prospera para que las personas en pobreza mejoraran su condición de vida?, principalmente en el estado de Oaxaca. Si la respuesta a esa pregunta es no, se tendría que pensar el porqué, así mismo reflexionar qué más se debe hacer para que el problema de la pobreza disminuya en el estado de Oaxaca.

---

ciento de la población mayor de quince años, alrededor de cuatro veces mayor que los otros dos estados mencionados (Székely, 1997).

<sup>5</sup> En el año 2016 alcanzó el porcentaje más alto de pobreza en las mediciones multidimensionales (70,4%) [https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Oaxaca/PublishingImages/Pobreza\\_2018/Serie\\_2008-2018.jpg](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Oaxaca/PublishingImages/Pobreza_2018/Serie_2008-2018.jpg)

La pregunta central se podrá responder conociendo el mecanismo que tuvo el programa para ayudar a la población en situación de pobreza a salir de esa condición y ver el impacto en la población beneficiaria. En este sentido, la presente investigación tiene por objetivo general, analizar los resultados obtenidos de la puesta en marcha del programa Prospera para el estado de Oaxaca, reflejados en las cifras de pobreza, pobreza extrema y carencias en su población, en el periodo 2014-2018.

Respecto a los objetivos específicos, tenemos: 1 Describir el funcionamiento del programa Prospera y sus mecanismos para disminuir los niveles de pobreza en el país. 2 Investigar los niveles de pobreza y pobreza extrema en la población del estado de Oaxaca cuando Prospera estuvo en operación. 3. Ver la relación entre el presupuesto asignado a Prospera y el impacto en sus componentes.

Como hipótesis a desarrollar, se plantea que la reducción de los niveles de pobreza en Oaxaca a partir de la implementación de Prospera fue baja, porque se llevó a cabo una política social focalizada que solo paliaba la situación de los habitantes; expuestas ya las razones por las que se eligió abordar este tema de tesis, veamos el trayecto que seguirá el presente trabajo.

En el *primer capítulo*, se presentan diversas teorías que abordan el problema de la pobreza desde diferentes perspectivas, mismas que se corresponden a diferentes momentos históricos. Para ello se exponen algunas corrientes del pensamiento económico, así como ideas de autores pertenecientes a ellas. En el siguiente momento se presenta el concepto de pobreza para lo cual fue necesario enunciar los enfoques para su identificación (método relativo y absoluto) y medición, en el tema de medición se toman en cuenta los siguientes métodos: Medición indirecta o Línea de Pobreza (LP), Medición directa o de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), métodos combinados como el Integrado, Índice de Desarrollo Humano (IDH), enfoque de derechos, de capacidades y por último el multidimensional.

En el siguiente apartado se expone la historia de la medición de la pobreza en México, el cómo se llegó a una medición multidimensional, así como los enfoques y componentes que utiliza este método, ya que México fue el primer país en dar una definición multidimensional de la pobreza, es decir, uno que abordara el concepto y medición más allá del ingreso, lo cual fue posible gracias a la creación del CONEVAL. Para finalizar el capítulo se aborda la distribución de la pobreza en México de 2008 a 2018, expuesta con datos del CONEVAL con temas de pobreza en general y por entidad federativa y también datos del IDH.

En *capítulo segundo* se desarrolla el tema de la política social iniciando por dar una conceptualización desde su campo de estudio que son las políticas públicas para después pasar a explicar los tipos de

política social que existen: la universal y la focalizada que dentro de esta última se ubican el asistencialismo y la asistencia integral, el apartado se cierra con la exposición de la integralidad de este tipo de políticas.

El apartado dos se enfoca en la historia desde sus inicios con la promulgación de la constitución de 1917 cuando se hace un intento por universalizar los derechos y con ello la política social, y otras dos etapas como la de industrialización basada en el crecimiento económico, y la última y más actual que es la de combate a la pobreza con un método focalizado.

Para finalizar el capítulo dos, se trata el tema de cómo se institucionalizó la política social en México gracias a los tres ordenamientos jurídicos que le dieron validez política y oficial: la Ley General de Desarrollo Social (LGDS), el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y el Programa Sectorial de Desarrollo Social.

El tercero y último de los capítulos aborda la problemática que nos ocupa: el combate a la pobreza en Oaxaca, analizado en los años en que Prospera se puso en marcha. Para ello se presentan tres apartados. En el primero se exponen los datos generales del estado, así como sus cifras de pobreza y desigualdad para dar contextualizar nuestro problema de estudio. En el segundo se exponen los antecedentes de Prospera desde Progresá (1997), Oportunidades (2002) hasta el 2014 que se convierte en Prospera, a lo largo de esos años fue el “mismo” programa de combate a la pobreza, pero con algunas modificaciones en su población objetivo y componentes. Se explica en qué consisten sus cuatro componentes: educación, salud, alimentación y de vinculación (2016), así como los apoyos que conformaban a cada uno. Finalmente se aborda el tema del presupuesto asignado al programa en los años en que estuvo en operación (2014-2018).<sup>6</sup>

Para concluir el capítulo, se presentan los montos del presupuesto asignado a Prospera en el estado de Oaxaca en general y el detalle de los 3 ramos de los que provenía dicho presupuesto (ramo 11, 12 y 20). Una vez presentados estos datos, en el siguiente apartado se hace una comparación del presupuesto asignado con las cifras de pobreza en Oaxaca y carencias en educación, salud y alimentación. En el último apartado de la investigación se exponen los resultados de Puntos Centinela (PC) que fue una manera de evaluar el programa desde la percepción de las titulares y beneficiarios

---

<sup>6</sup> Aunque Prospera es eliminado en 2018, se da a conocer el presupuesto del año 2019 para realizar una comparativa de cuánto fue lo que cambió para el programa por el cual fue sustituido.



(becarios) así como del personal de Mesas de Información del programa, personal de educación y personal de salud en donde Prospera estaba operando.

Como nota aclaratoria, para la evaluación del componente vinculación se toman en cuenta la carencia a la seguridad social, la PEA y la tasa de informalidad para ver si en los dos años en que estuvo en marcha este componente logró tener algún tipo de impacto debido a que no se cuenta con datos del impacto de los programas impulsados en ese tiempo, quizás debido al poco tiempo que estuvo en operación.

# CAPÍTULO I

## POBREZA: CONCEPTOS Y MEDICIÓN

### Introducción

La pobreza es un fenómeno que afecta a millones de personas alrededor del mundo, tiene diversas caras y formas de expresión, que deja la tarea de definirla un poco compleja. En este capítulo se abordarán teorías que se plantearon en el estudio de la pobreza, intentando conocer su origen, características para poder darle una definición.

Estas teorías se desarrollaron según la corriente de pensamiento económico en que se encontraban, como las escuelas de pensamiento utilitarista, mercantilista, clásicos o sus contemporáneos, por decir algunos. Una vez que se exponga las diferentes formas de ver la pobreza, así como los cambios en el concepto se pasará a definir y enunciar los diferentes enfoques y mediciones que surgen alrededor de su estudio y la manera en que se adopta en México. Por último, se mostrarán algunas cifras del CONEVAL y PNUD de cómo ha cambiado la pobreza y el desarrollo en México en los últimos años y cómo se distribuye a lo largo del país.

### 1.1 Teorías de la pobreza

La pobreza es un concepto que se ha modificado en el tiempo y en las diferentes sociedades, está sujeto a diferentes visiones, métodos, formas de cuantificación y de combatirlas. Esta diversidad de concepciones se desprende del pensamiento económico dominante, como se expondrá a continuación.

Dentro de los **utopistas** se destaca *Tomas Moro* (1478-1535)<sup>7</sup> veía la raíz de la pobreza en la propiedad privada, que provocaba la distribución desigual, la cual se contraponía con la concepción de que la pobreza se debía a la pereza y los vicios, visión preponderante en la época (Sosa, 2010).

Por su parte, el pensamiento **mercantilista** equipara la riqueza con el dinero (o los metales), para incrementar la riqueza de una nación se debía atraer dinero al país para tener una balanza comercial favorable, restringiendo las importaciones y promoviendo las exportaciones, donde el fomento de una

---

<sup>7</sup> Otros grandes utopistas como C. Claude Henri de Saint-Simón (1760- 1825), Charles Fourier (1772-1837) y Robert Owen (1771-1858), fueron influyentes en el término de pobreza y su forma de interpretarla. Para más información consultar a Verónica Villarespe Reyes (2002), *Pobreza: teoría e historia*.

población numerosa y trabajadora era un punto importante en su doctrina: ello permitiría mantener *salarios bajos* (Ídem).

Esta corriente veía utilidad en la pobreza al decir que los salarios debían mantenerse bajos, a nivel de subsistencia, pues los altos salarios conducirían a excesos, embriaguez y libertinaje, en donde la pobreza obligaba a trabajar a quienes la padecían (Ídem). En esta corriente se distinguen *Matthew Hale* (1609-1676) y *James Steuart* (1712-1780).

*Hale* habla de los asilos-talleres (*workhouses*) como un futuro de prosperidad, ya que el trabajo de los mendigos allí recluidos incidiría en el aumento de la producción de bienes y por tanto de las exportaciones, mientras que *Steuart* relaciona las carencias con la multiplicación de la población útil: si hay pocas carencias, el número de manos libres requeridas para abastecer sus necesidades será muy pequeño y toda clase de manos libres pertenecería a los pobres (Ídem).

Por otro lado, en el pensamiento **utilitarista** destacan *Daniel Defoe* (1660-1731), *Jonathan Swift* (1667-1745) y *Bernand de Mandeville* (1748-1832). Su argumento era que la pobreza y su crecimiento no provenía de carecer de empleos adecuados, ni de carecer de trabajo o empleadores, puesto que lo que sobraba era trabajo y lo que faltaban eran manos para hacerlo (Ídem).

De ahí que *Defoe* considerara las *workhouses* perniciosas ya que el empleo dado a los pobres era contraproducente y afectaba a los ya empleados, en tanto existían más trabajadores que empleadores los salarios tendían a la baja<sup>8</sup> y no ayudaría esto al alivio de la pobreza. Contrariamente, para *Swift* los pobres no podían ser empleados en condiciones normales, ya que carecían de la nutrición adecuada y, en general, de condiciones sanas para emplear su fuerza de trabajo (Ídem).

Así mismo *Mandeville* menciona que "una gran nación no puede ser feliz si no dispone de un gran número de pobres, personas que no conozcan las comodidades, que se conformen con cubrir las necesidades más indispensables de sus vidas y que estos fueran ignorantes.<sup>9</sup> En otras palabras, el pobre tiene que seguir siendo pobre para que esa necesidad sea la que lo induzca a trabajar, además debe someterse a condiciones duras de vida, aburrida y penosa, pues ha de permanecer "hasta el fin de sus días" en dicha condición (Ídem).

---

<sup>8</sup> Relaciona el movimiento de los salarios con la demanda y la oferta de trabajo, y esto a su vez con el aumento o la disminución de los pobres.

<sup>9</sup> El saber amplía y multiplica nuestros deseos, y cuantas menos cosas ambicione un hombre, mucho más fácilmente se satisfarán sus necesidades.

Para John Stuart Mill (1806-1873) en su libro *Principios de economía política* (1848) muestra como causa para perpetuar la pobreza a la propiedad sobre la renta de la tierra y para eliminarla plantea la creación de un sistema campesino de propietarios, aunado a una redistribución del ingreso<sup>10</sup> como solución a los principales problemas sociales, mediante una política de asistencia social operada por el Estado (Sosa, 2010).

En cuanto al pensamiento **clásico**, para Adam Smith (1723-1790) la pobreza se refiere a la incapacidad de las personas, dada la división del trabajo, para contratarse y recibir a cambio un salario, es decir, para él las personas que no poseen habilidades en alguna rama socialmente necesaria resultan incapaces para vender su trabajo y ello les impide acceder a la distribución de la riqueza.

Thomas Robert Malthus (1766-1834) afirma que la pobreza es un producto de una ley natural que presiona la demanda de alimentos, pues mientras la población crece de manera exponencial, geoméricamente, los alimentos lo hacen de forma aritmética (Ángeles, 2014). Las ideas de Smith y Malthus entran en discusión. Para Smith, el poder del trabajo era la causa de la riqueza y para Malthus, el poder de la pobreza era la causa del trabajo. Para Smith, la característica básica de los pobres es que eran trabajadores y para Malthus la característica del trabajador era su pobreza, pues sin ella carecería de motivos para trabajar (Villarespe, 2002).

Por su parte James Mill (1773-1836) hace una relación inversa entre *salario-pobreza*, poniendo a la población como factor determinante, al mencionar que si el capital crece más rápido que esta los salarios aumentarían ya que la oferta de trabajo en relación con la demanda sería mayor y al contrario si la población creciera más rápido que el capital los salarios tenderían a la baja y el desempleo aumentaría.

Para Karl Marx (1818-1883) la pobreza es funcional al sistema capitalista de producción, lo que explica el origen estructural de un Ejército Industrial de Reserva (EIR). Este EIR es parte de la población que resulta excedentaria como fuerza de trabajo, dicho en otras palabras, es la masa de trabajadores que no cuentan con un empleo; solamente poseen su fuerza de trabajo para vender y si esta fuerza no es comprada, su destino es la pauperización. También funciona como determinante de los salarios ya que si el EIR aumenta los salarios se ven presionados a la baja. La teoría de Marx menciona que la pobreza es inherente al sistema, es parte intrínseca de él y es la única teoría que propone que la

---

<sup>10</sup> Mill veía que la raíz del malestar social no era la desigualdad de la propiedad sino una injusta distribución de la riqueza, basa la una distribución del ingreso con la promoción de igualdad de oportunidades proporcionando incentivos al trabajo, reduciendo la carga regresiva de los impuestos indirectos sobre el pobre y compensando esto último con un impuesto elevado y progresivo sobre las herencias

cancelación de la pobreza es posible únicamente si se revierten las condiciones que la originan (Villarespe, 2002).

En otro orden de ideas, en 1821 *Charles Booth*, filántropo británico (1840-1916) desarrolló la primera línea de investigación científica: *La vida y trabajo de la gente en Londres*,<sup>11</sup> convirtiéndose en el primero en intentar responder ¿quiénes son los pobres? al analizar las condiciones de vida y clasificar a los pobres, interrelaciona seis variables: *hacinamiento, tasas de nacimiento, tasas de mortalidad, matrimonios tempranos, ingresos y ocupación*.

Posteriormente, *Benjamín Seebohm Rowntree* (1871-1954), tomando como antecedente el trabajo de Booth, calculó por vez primera la línea de pobreza en relación con el *ingreso-consumo*, dividió la pobreza en *primaria y secundaria*, relacionando la primera con un ingreso *insuficiente* para cubrir los costos de los alimentos para la subsistencia de una persona, agregó un costo mínimo para ropa, combustible, necesidades menores y renta. La secundaria la asoció con un ingreso *suficiente* para alcanzar la dieta necesaria. “Los trabajos de Booth y Rowntree sirvieron para reconceptualizar la pobreza: *la pobreza era estructural y no un mero problema de comportamiento, como desde hace dos siglos se concebía*” (Sosa, 2010).

Ya en el siglo xx, la *teoría del bienestar*, perteneciente a la escuela **neoclásica**, se estableció como una rama de la teoría económica, su propósito: evaluar las políticas económicas en términos de sus efectos sobre el bienestar de la comunidad. Los primeros teóricos de esta corriente concibieron el bienestar como la suma de los satisfactores de todos los individuos dentro de un sistema económico (Villarespe, 2002).

*Alfred Marshall* (1842-1924), el más representativo de la economía del bienestar asocia la pobreza con la carencia en términos de ingreso y actitudes de persona. Señala que la causa principal de la pobreza eran los *bajos salarios*<sup>12</sup> y para hacerle frente era necesario invertir en las características de la propia

---

<sup>11</sup> Título original *Life and Labour of the People of London*, que apareció en 1889-1891, que estaba dividida en tres áreas: pobreza, industria e influencia de la religión. Booth trató de determinar las causas de la pobreza: en 4 076 casos, el 62% era originado por salarios bajos o irregulares, el 23% correspondía a familias numerosas o alguno de sus miembros se encontraba enfermo, y el 15% despilfarraba sus salarios en beber en exceso o bien rehusaba trabajar.

<sup>12</sup> Los argumentos de Marshall se basaban en que los trabajadores cualificados estaban ganando dos, tres y hasta cuatro veces más que los trabajadores no cualificados. El hecho de que los empresarios pagarán más a las personas con mejor formación o experiencia implicaba que los salarios dependían de la aportación del trabajador al rendimiento real. Dicho de otra forma, si la tecnología, la educación y las mejoras organizativas incrementan la productividad, los ingresos de los trabajadores también subirán y por consiguiente reducirían sustancialmente la pobreza. Para Marshall la reducción de la pobreza requería ampliar la producción y aumentar la eficiencia; es decir, exigía crecimiento económico.

persona mejorando su educación, para que pudiese obtener un mejor salario, debido a que su trabajo pasaba a ser mejor calificado (Ángeles, 2014).

*León Walras* (1834-1910), defiende el derecho a la propiedad privada sin embargo considera que la tierra es un caso especial y esta debe pertenecer a la comunidad, es decir una nacionalización de la tierra y propone reformas sociales<sup>13</sup> que se acompañen de una reducción de impuestos sobre los salarios y la limitación de los monopolios.

En cuanto a las nuevas teorías neoclásicas un claro ejemplo es el *Consenso de Washington* que son 10 recomendaciones de política económica, entre las que destaca la relacionada con *las prioridades de gasto público, en ellas educación y salud son fundamentales para ayudar a los pobres*. Casi al mismo tiempo, en 1990 el Banco Mundial da un giro en las propuestas de lucha contra la pobreza y se instrumentan los programas de transferencias monetarias condicionadas.<sup>14</sup> En la actualidad los programas se dirigen contra la producción intergeneracional de la pobreza (Ídem).

*Milton Friedman* (1992-2006) apoya este tipo de programas al decir que si el Estado ayuda a los pobres deberá hacerlo en metálico y se apoya en el concepto de “capital humano” sobre todo en los rubros de alimentación, educación y salud, pues presuponen que la inversión presente en capital humano repercute sobre los ingresos monetarios futuros a través del incremento de los recursos incorporados a los individuos (Villarespe, 2002).

En años recientes han surgido nuevas corrientes de pensamiento con enfoques emergentes, que abordan la pobreza como un fenómeno multidimensional y complejo, estas corrientes se desarrollarán más adelante.

## 1.2 Concepto de pobreza

En el apartado anterior se pudo observar que el concepto de pobreza es histórico y cambiante según la época y teoría en que se aborde. En esta sección se darán definiciones usualmente aceptadas, así como los diferentes enfoques que existen para su identificación y medición.

---

<sup>13</sup> Considera que sin una adecuada y equitativa distribución de la riqueza basada en la producción no hay justicia social posible y que existan clases sociales desfavorecidas donde la única posibilidad de mejora para las clases desfavorecidas es que se conviertan en propietarias.

<sup>14</sup> Para efectos del presente trabajo estos programas que se basan en las transferencias de ingreso, son vistos como asistenciales ya que no inciden en la transformación de las estructuras que originan la pobreza, como se desarrollará más adelante.

El vocablo proviene del latín *pauper* que, usado como sustantivo, refiere al necesitado que no tiene lo necesario para vivir y en su forma adjetiva significa escaso, insuficiente, según la Real Academia Española. Pese a que la pobreza es un concepto polisémico al ser visto desde diferentes enfoques, en general se acepta que *es un fenómeno relacionado con la privación o carencia de elementos necesarios para la vida humana dentro de una sociedad, así como medios o recursos para modificar dicha situación* (Almanza, 2010).

Las carencias se pueden expresar en varios ámbitos como:

- a) Ingreso insuficiente
- b) Subconsumo de una canasta alimentaria o no alimentaria
- c) Rezago en capital humano o físico
- d) Mayor vulnerabilidad social o laboral, entre otras.

Siguiendo el mismo orden de ideas, la *pobreza extrema* se presenta cuando los individuos no pueden proveer para sí mismos una alimentación suficiente que les permita un desempeño adecuado. Este grupo representa la población objetivo prioritaria de las políticas y los programas de corte social (Ídem).

## 1.2.1 Identificación y medición de la pobreza

Cada definición de pobreza tiene un método de identificación y medición implícito, en este apartado se mencionan los principales enfoques para su identificación (relativo y absoluto) y de medición (directo e indirecto) así como los métodos utilizados para dicha medición.

### 1.2.1.1 Identificación

La identificación de la pobreza implica realizar una comparación entre distintos niveles de bienestar y la elección de una variable que se pueda cuantificar que actúe como indicador del nivel de bienestar.

- *Enfoque relativo*: sostiene que las personas tenderían a percibir su propio bienestar en función del bienestar de los demás, considerando como pobre a una persona que no tiene tanto en comparación con el de su grupo social de referencia, por lo que se encontrará en una condición de *privación relativa* la cual cambia inmediatamente ante variaciones del ingreso promedio.
- *Enfoque absoluto*: considera un *núcleo irreducible*, de ciertas necesidades (básicas) las cuales son independientes del nivel de ingresos de algún grupo de referencia y cuya satisfacción representa, indiscutiblemente, una situación de privación, como, por ejemplo, la inanición.

Para *Peter Townsend* (19914-1995) el estudio de la pobreza debería realizarse desde la condición de *relativa* ya que él señala que las necesidades humanas no son fijas y están determinadas por el tiempo y el espacio donde se encuentran los individuos. Rechaza la idea de necesidades absolutas al decir que las necesidades están determinadas socialmente y que se modifican, aumentan o se adaptan a los cambios de una sociedad.

En el caso de *Amartya Kumar Sen* (1933), se basa en el enfoque de pobreza *absoluta*, al proponer un “núcleo irreductible de privación absoluta” que se traduce en muerte por hambre, desnutrición y penuria sin tener que ver el panorama relativo (Sen, 1992). Es decir, el núcleo de privación absoluta, más allá del contexto de la situación de un país o comunidad, tiene como puntos de partida elementos básicos del bienestar que todo ser humano tiene derecho, y cuyo cumplimiento no debería depender de la escasez local de recursos y donde la privación relativa se puede definir en función de estilo de vida de cada comunidad (Altimir, 1979).

Entonces la norma de la pobreza se compone de dos elementos: *el núcleo irreductible de pobreza absoluta más la pobreza relativa*. Es importante tener claro el “espacio” al examinar el enfoque absoluto con el relativo. Sen señala, que la pobreza es un concepto absoluto en el espacio de capacidades y realizaciones, y un concepto relativo en el espacio de bienes y servicios.

#### 1.2.1.2 Medición

La pregunta al elegir un método para medir la pobreza es si el dinero se debe usar o no como *unidad única de medición*, pregunta que permite distinguir entre metodologías unidimensionales o multidimensionales. Otra línea divisoria es el carácter *directo, indirecto o combinado* de la evaluación de la (in) satisfacción de necesidades, con la cual los métodos se clasifican en Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) o método *directo*, método de la Línea de Pobreza (LP) o *indirecto* y métodos *combinados* que emplean ambos enfoques (Boltvinik, 2001).

- **Medición indirecta o Línea de Pobreza (LP)** evalúa si los recursos (por lo general reducidos al ingreso corriente) del hogar son suficientes para satisfacer las necesidades, independientemente de si esto ocurre o no, es decir, identifica *la satisfacción potencial de las necesidades humanas*.

Este método corresponde a la corriente tradicional de análisis de la pobreza que se concentra en visiones *unidimensionales* o individualistas con el predominio del bienestar económico expresado en una función de utilidad con valores de ingreso y consumo referidos a un conjunto de bienes y servicios analizados en forma cuantitativa (Almanza, 2010).



Clasifica como pobres a aquellas personas que no cuenten con los recursos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas, este método evalúa la *capacidad o la posibilidad que se tiene para realizarlo*, se caracteriza por utilizar *líneas de pobreza o umbrales*, las cuales establecen el *ingreso o gasto mínimo* como medidas del bienestar, estableciéndose un valor per cápita de una canasta de bienes y servicios básicos o mínimos, valuados a precio de mercado.

El cálculo de un umbral o línea de pobreza permite clasificar los hogares en pobres (extremos y moderados) y no pobres, según su nivel de ingreso.<sup>15</sup> La línea de pobreza moderada comprende el valor per cápita de los rubros alimenticios y no alimenticios mientras que la línea de pobreza extrema corresponde al valor per cápita de la canasta que contiene sólo rubros alimenticios, contempla el hambre como la manifestación más grave de la pobreza.

Por lo anterior, son considerados pobres extremos quienes tienen ingresos por debajo del valor de la canasta mínima alimentaria y como pobres no extremos quienes tienen ingresos por arriba de la línea de pobreza extrema, pero por debajo de la línea de pobreza moderada.

- **Medición directa o de NBI:** En este enfoque la pobreza es una condición de rezagos o carencias inherentes a ella (va más allá de la falta de ingreso), se basa en las condiciones de vida de los hogares. Es decir, observa si las necesidades se satisfacen o no.

Con este enfoque una persona pobre es aquella que no satisface una o varias necesidades básicas, como por ejemplo una nutrición adecuada, un lugar decente para vivir, educación básica, relacionando el bienestar con el *consumo efectivamente realizado*.

La medición consiste en: a) definir las necesidades básicas y sus componentes (qué es necesario); b) seleccionar las variables e indicadores que expresan el grado de satisfacción para cada necesidad y componente; c) definir un nivel mínimo para cada indicador debajo del cual se considera que el hogar (o la persona) no satisface la necesidad en cuestión, y d) clasificar hogares o personas con una o más necesidades insatisfechas como pobres (Boltvinik, 1992).

Si bien este método permite medir el número de hogares que no ha satisfecho alguna necesidad básica no necesariamente mide la pobreza debido a que no existe una forma única y establecida de relacionar el número de necesidades básicas insatisfechas con la condición de pobreza (Feres & Mancero, 2001). Se debe agregar que los métodos directo e indirecto pueden llegar tener indicadores de bienestar

---

<sup>15</sup> En este caso la definición de la pobreza implica establecer las normas (mínimas o deseables) de consumo de la población, sobre todo en el rubro de alimentación, aunque en canastas más generosas se incluyen aspectos de salud, asistencia a la escuela, transporte público, comunicaciones básicas (correo, telégrafo y fletes), pago de servicios domésticos y recreación y cultura.

incompatibles entre sí, por ejemplo, en el método “directo” una persona que cuenta con recursos suficientes para satisfacer sus necesidades podría ser pobre y para el “indirecto”, una persona que no haya satisfecho varias necesidades básicas podría no ser considerado pobre.

- **Métodos combinados para la medición de la pobreza (MCMP):** estos surgen como una alternativa a los enfoques directo e indirecto, su propósito es tener una medición más adecuada y amplia de la pobreza, por lo que se considera un mayor número de factores que la caracterizan. Entre estos métodos destacan el *Enfoque de Medición Integrada de la Pobreza (MMIP)* y el *Índice de Desarrollo Humano (IDH)*.

En el **Método de Medición Integrada de la Pobreza (MMIP):** se combinan valores de los métodos de LP (que mide pobreza corriente) con la de NBI (que mide pobreza por carencia de capital) de los hogares. En este método se calcula *un índice global* para cada hogar que comprende el promedio ponderado de cada rubro de las necesidades bajo un análisis combinado de datos del LP y NBI (Almanza, 2010).

Los principales indicadores considerados por la Línea de Pobreza son: alimentación, vestido, calzado, cuidado personal, higiene personal y del hogar, transporte y comunicaciones básicas, recreación, información y cultura. Los indicadores estimados por NBI son: servicios de agua y drenaje, nivel educativo de los adultos, asistencia escolar de menores, electricidad, vivienda, mobiliario y equipamiento del hogar. La atención a la salud y seguridad social. Asimismo, se incorpora la medición de pobreza de tiempo, para tener una medición *integral* de la pobreza (Almanza, 2010).

Por su parte el **Índice de Desarrollo Humano (IDH)** desarrollado por el PNUD es una triple combinación: un indicador indirecto o de necesidades básicas (nivel educativo), indicador de cantidad de la vida (esperanza de vida al nacer) y el indicador indirecto de acceso a los recursos (PIB per cápita). Ha tenido cierta influencia en contrarrestar el dominio total del PIB como indicador único de desarrollo (Boltvinik, 2001).

Los anteriores enfoques han servido como antecedente importante para el surgimiento de nuevos que ven a la pobreza como un fenómeno complejo y multidimensional, que incluyen, además de la privación física, factores no materiales relacionados con la privación social como los derechos, las capacidades, realizaciones y oportunidades, como el siguiente:

- **Enfoque de derechos:** Bajo este enfoque la pobreza se entiende como la incapacidad básica para vivir con dignidad. El fenómeno de la pobreza constituye, en sí mismo, una negación de

los derechos humanos considerando que todos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí (Almanza, 2010).

En el enfoque de derechos humanos impulsado por la ONU, la pobreza se define como:

una condición humana caracterizada por la privación continua o crónica de los recursos, la capacidad, las opciones, la seguridad y el poder necesarios para disfrutar de un nivel de vida adecuado y de otros derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales (ambientales y de desarrollo) [ONU,1976].

La pobreza vista como testimonio de derechos humanos incumplidos y de falta de respeto a la dignidad humana, por tanto, los derechos socioeconómicos y culturales no tendrán una efectiva realización hasta que no se supere la pobreza en el mundo (Damián, 2010).

Una posible solución es tomar los derechos humanos con carácter universal e interdependientes, es decir, no se puede garantizar el goce de un derecho sin que se garantice el resto y un replanteamiento del papel de Estado como garante de esos derechos, por ejemplo, con políticas redistributivas o de discriminación positiva.

- ***Enfoque de capacidades***

Este enfoque fue desarrollado por Sen resultado de su discusión acerca del concepto nivel de vida. Distingue 3 conceptos: *capacidades, realizaciones y bienes y servicios*.<sup>16</sup> Por realizaciones se refiere a las diversas condiciones de vida que pueden o no ser alcanzadas, mientras que capacidad se refiere a nuestra habilidad para alcanzar dichas condiciones de vida, es decir, la realización es un logro.

La capacidad de una persona refleja la *libertad* para alcanzar cierto nivel de bienestar por medio de combinaciones de los funcionamientos<sup>17</sup> que van desde los muy elementales como estar adecuadamente nutrido, tener buena salud, evitar posibles enfermedades y mortalidad prematura hasta los más complejos como ser feliz el tener dignidad humana, tomar parte de la vida de una comunidad entre otros (Sen, 1992).

---

<sup>16</sup> Este último no lo utiliza como criterio para definir el nivel de vida.

<sup>17</sup> En este sentido, lo importante no es el grado de satisfacción de las personas o la cantidad de recursos con que cuentan para llevar un tipo de vida u otra (en términos de utilidad y de riqueza) sino por lo que estas personas son capaces de hacer o ser realmente, es decir, libertad con la que cuenta una persona para llevar un tipo de vida u otro. (capacidad de funcionar).

Por lo tanto, Sen, define a la pobreza como “la *privación* o fracaso de capacidades básicas<sup>18</sup> y no sólo como una renta baja,” para alcanzar determinados niveles mínimamente aceptables, es decir, la pobreza no es una cuestión de bajo bienestar, sino de la incapacidad para conseguir bienestar debido a la ausencia de medios (Ídem). De esta manera Sen da un concepto de pobreza más amplio que el de ingreso o necesidades.

La combinación mínima de capacidades básicas es una buena forma de definir y medir la pobreza, en lugar de utilizar los ingresos como criterio único para identificar a los pobres, (aunque tiene una relación muy notable con la privación de problemas económicos), pero si se quiere ver la pobreza desde el ámbito de los ingresos, estos tendrían que ser insuficientes<sup>19</sup> para generar capacidades mínimas aceptables.

En cuanto a la superación de la pobreza, la asocia al *desarrollo*<sup>20</sup> y a la *calidad de vida*, ya que tienen una relación directa, de manera que si el primero aumenta ésta varía en igual sentido y una relación inversa entre calidad de vida y pobreza, ya que al aminorar la pobreza impactará de manera positiva en el bienestar.

- ***Enfoque multidimensional***

Siguiendo con la idea de que la pobreza es más que bajos ingresos, carencias o necesidades básicas insatisfechas, *Julio Boltvinik* (1944) define a la pobreza como un proceso multidimensional en el que el bienestar de los hogares y las personas depende de seis fuentes:

- i) El ingreso corriente
- ii) Los activos no básicos y la capacidad de endeudamiento del hogar
- iii) El patrimonio familiar
- iv) El acceso a bienes y servicios gratuitos
- v) El tiempo libre y el disponible para trabajo doméstico, educación y reposo

---

<sup>18</sup> Como la necesidad de *productos primarios* (alimento, vestido, vivienda y cuidado de la salud).

<sup>19</sup> La idea de insuficiencias de recursos, va más allá de la idea de “bajos ingresos” como tales, puesto que la insuficiencia está relacionada a la conversión de ingresos a capacidades de una forma que la cuantía de los ingresos como tales no pueden serlo (Sen, 1992). Pero la conversión del ingreso y recursos en capacidades para funcionar puede variar mucho entre los individuos y también entre distintas sociedades ya que depende de las características y circunstancias personales, de manera que la posibilidad de alcanzar niveles mínimos aceptables de las capacidades básicas se puede asociar con diferentes niveles de ingresos mínimos adecuados.

<sup>20</sup> Este término exige la eliminación de las principales causas de privación de libertad, la pobreza económica y el abandono en que puedan encontrarse los servicios públicos, así como de la asistencia social por parte del Estado.

vi) Los conocimientos de las personas

Para Boltvinik, la pobreza no sólo se limita a términos monetarios como en sus tres primeras fuentes, ya que la cuarta fuente es el acceso a bienes públicos y las últimas dos dependen tanto del recurso humano como del recurso tiempo los cuales para el autor no se pueden reducir a valores monetarios.

Asimismo, toma en cuenta que el ingreso de los hogares en términos reales está determinado, en un año dado, por la dinámica económica, y ésta por diversos factores, entre ellos la política macroeconómica y el acceso a los bienes y servicios gubernamentales gratuitos, tanto su nivel como su distribución, dependen casi totalmente de la **política social (expresada en el gasto público social)** y de la legislación en la cual ésta se basa. (Boltvinik, 2003).

Define el umbral de la pobreza, como el mínimo nivel de vida (en ingresos, alimentación, vivienda, salud, tiempo, etc.) requerido para no ser pobre. Definiendo la pobreza como un nivel de vida tan bajo que resulta incompatible con la *dignidad humana* (Ibíd).

### 1.2.2 Medición de la pobreza en México

Hasta antes de 2002 México no contaba con una metodología oficial de medición de la pobreza. Si bien diversas instancias gubernamentales y académicas habían desarrollado esfuerzos para obtener sus propias mediciones de pobreza, incluso a nivel gubernamental no había coincidencia entre cifras (CONEVAL, 2014).

Fue a partir del 2001 cuando el gobierno mexicano a través de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL)<sup>21</sup> conformó el Comité Técnico de Medición de la Pobreza en México (CTMP), con el objetivo de diseñar dicha metodología, la cual se basó en la medición de la pobreza solo por ingresos y distinguía entre 3 líneas de pobreza: alimentaria, de capacidades y de patrimonio.

Pero debido a que se presentó desconfianza por las cifras de pobreza publicadas por el CTMP, surgió la necesidad de crear un organismo, independiente de las instancias gubernamentales, encargado de medir la pobreza y posibilitar su medición multidimensional (Ídem).

---

<sup>21</sup> Actualmente Secretaria de Bienestar

Por esta razón, por disposición la Ley General de Desarrollo Social (LGDS),<sup>22</sup> se crea el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) el cual se instaló e inició sus funciones en 2006, para ser el encargado de:

1. Normar y coordinar la evaluación de la Política Nacional de Desarrollo Social y las políticas, programas y acciones que ejecuten las dependencias públicas.
2. Establecer los lineamientos y criterios para la definición, identificación y medición de la pobreza en México.

Dando origen a la metodología para la medición multidimensional de la pobreza en el país, aprobada en el año 2009<sup>23</sup> la cual se llevaría a cabo cada dos años a nivel estatal y cada cinco a nivel municipal, y que deberá utilizar la información que genera el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI),<sup>24</sup> según el artículo 37 de la LGDS.

Asimismo, la LGDS en su artículo 36, establece al CONEVAL considerar, al menos, los ocho indicadores siguientes para medir la pobreza:

- Ingreso corriente per cápita
- Rezago educativo promedio en el hogar
- Acceso a los servicios de salud
- Acceso a la seguridad social
- Calidad y espacios de la vivienda
- Acceso a los servicios básicos en la vivienda
- Acceso a la alimentación nutritiva y de calidad
- Grado de cohesión social
- Grado de accesibilidad a carretera pavimentada<sup>25</sup>

---

<sup>22</sup> La Ley se promulgó el 20 de enero de 2004 y fue aprobada por unanimidad por todos los partidos políticos, quedando enmarcados los principios básicos de la política de desarrollo social, así como un conjunto de derechos fundamentales que toda persona debe ejercer y disfrutar.

<sup>23</sup> El Órgano de Gobierno del CONEVAL aprobó la metodología en diciembre de 2009, la cual se publicó en el Diario Oficial de la Federación en junio de 2010. En el documento oficial se señala que, para asegurar continuidad en las mediciones de pobreza, los criterios metodológicos deben permanecer inalterados por un periodo razonable de tiempo. Se determinó entonces que las posibles modificaciones a las decisiones tomadas en la aprobación de la metodología, **deben realizarse con un intervalo no menor de diez años.**

<sup>24</sup> Producto del trabajo coordinado entre el CONEVAL y el INEGI, la fuente que provee la información para la medición multidimensional de la pobreza es el Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (MCS-ENIGH) que se levanta cada dos años a partir de 2008.

<sup>25</sup> Para la reforma de la LGDS efectuada el 25-06-2018 se agrega este un noveno indicador.

Estos indicadores permiten el estudio de la pobreza desde dos enfoques: *el de bienestar económico* (en términos de los satisfactores que pueden ser adquiridos mediante los recursos monetarios) y el *de derechos sociales* (fundamentales en materia de desarrollo social). Con estos dos espacios se trasciende la limitante de analizar la pobreza sólo con el ingreso, ya que toma en cuenta la existencia de otros elementos indispensables para permitir el desarrollo social de las personas (CONEVAL, 2014).

Tomando en cuenta estos enfoques, el CONEVAL define la pobreza multidimensional como: “situación en que una persona no tiene garantizado el ejercicio de al menos uno de sus derechos para el desarrollo social, y si sus ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades” (CONEVAL, 2019:33).

Siguiendo con la metodología, una vez conocida la definición de pobreza multidimensional lo siguiente es identificar a los pobres multidimensionales, para poder clasificarlos según la profundidad de sus carencias. Para ello es importante describir en qué consiste cada uno de estos enfoques y qué indicadores utilizan.

#### **a) Enfoque de Bienestar Económico**

Este primer enfoque retoma la idea de emplear los recursos monetarios de los hogares como un indicador indirecto del bienestar, es decir, establece una cantidad mínima de recursos monetarios requeridos para satisfacer las necesidades básicas de las personas (Coneval, 2019).

Para la identificación de las personas carentes en este espacio, se decidió utilizar el indicador de *ingreso corriente per cápita* (adulto equivalente)<sup>26</sup> y compararlo con el valor de cuatro canastas: dos alimentarias, rural y urbana y dos no alimentarias (que incluye, además de los alimentos, todos los bienes y servicios de consumo habitual), rural y urbana.

A partir de estas canastas básicas se determina la línea de bienestar (equivalente a la suma de los costos de la canasta alimentaria y no alimentaria) y la línea de bienestar mínimo (equivalente al costo de la canasta alimentaria), a al mismo tiempo distingue líneas diferentes para las localidades rural y urbana dependiendo de su tamaño(CONEVAL, 2019).<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> El tamaño del hogar se ajusta por el número de adultos equivalentes que hay en el hogar, reconociendo que los pesos implícitos que tienen los miembros a su interior varían dependiendo su edad o sexo.

<sup>27</sup> Urbanas: localidades de 2,500 y más habitantes y rurales: localidades con menos de 2,500 habitantes.

Este enfoque cuenta con tres componentes:

- Ingreso neto de todos los miembros del hogar: es el ingreso total corriente,<sup>28</sup> Es decir, los recursos de los que disponen los hogares para la satisfacción de sus necesidades.
- Líneas de bienestar mínimo (LBM): permite identificar a la población que, aun al hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no puede adquirir lo indispensable para tener una nutrición adecuada.
- Líneas de bienestar (LB): hace posible identificar a la población que no cuenta con los recursos suficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades (alimentarias y no alimentarias).

#### **b) Enfoque de los derechos sociales**

El enfoque de los derechos se basa en el supuesto de que toda persona debe tener asegurados un conjunto de derechos sociales de manera *irrenunciable e insustituible*, por el sólo hecho de ser una persona e identifica las carencias de los derechos sociales establecidos en la LGDS,<sup>29</sup> las que se miden en un *índice de privación social*.

Este índice se construye para cada persona a partir de la suma de los seis indicadores asociados a las carencias sociales que además distingue un umbral de privación extremo (C\*) el cual permite identificar a la población en situación de pobreza multidimensional extrema, con 3 o más carencias y considera que una persona está imposibilitada para ejercer uno o más derechos cuando presenta carencia en al menos uno de los *seis* indicadores.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> El ingreso corriente total se compone de la suma de las percepciones de todos los miembros del hogar, monetarios y no monetarios, e incluye las remuneraciones al trabajo, el ingreso por la explotación de negocios propios, la renta del capital, las transferencias, los ingresos por cooperativas, el valor imputado por autoconsumo, el pago en especie, los regalos recibidos en especie y una estimación de la renta por el uso de la vivienda propia, el cual es ajustado por escalas de equivalencia y economías de escala. Para mayor referencia consultar Coneval (2010).

<sup>29</sup> En su artículo 6 la LGDS establece que son derechos para el desarrollo social: la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la vivienda digna y decorosa, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social.

<sup>30</sup> Los seis indicadores son: rezago educativo, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación



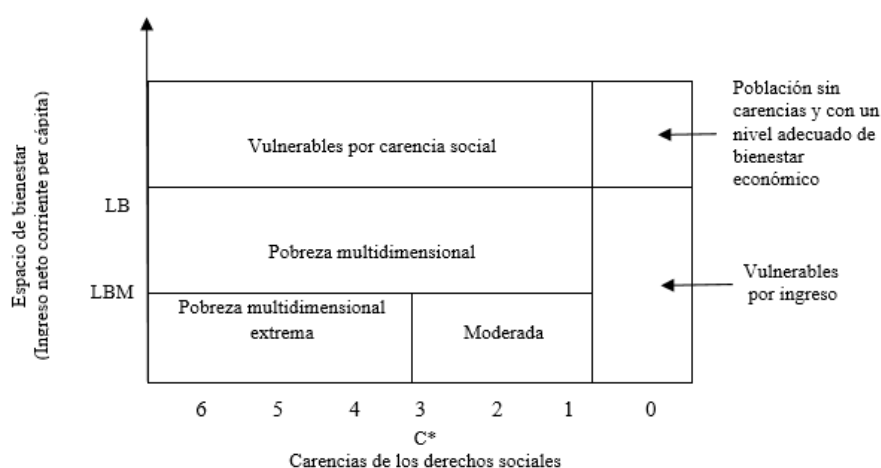
Estos enfoques se complementan con la incorporación de los dos últimos indicadores, el de *cohesión social* y el de *acceso a carretera pavimentada*, en un análisis de **contexto territorial**,<sup>31</sup> que considera características geográficas, sociales, culturales, entre otras; por influir directamente en la condición y desarrollo de las personas, y que solo pueden medirse en escalas territoriales o comunitarias.

### Combinación del ingreso y el índice de privación social

Ya que se conocen los enfoques en los que se basa la definición e identificación de la pobreza multidimensional, el último paso en la medición. Consiste en un análisis simultáneo de ambos espacios (del ingreso per cápita y el índice de privación social) para clasificar los tipos de pobreza.

**GRÁFICA 1.1**

**Población por tipo de pobreza**



Fuente: Elaboración propia con información de Coneval (2019)

En el rectángulo de la gráfica 1, se aprecia que en el eje vertical se encuentra la primera dimensión que marca la LGDS, que es el ingreso neto corriente per cápita,<sup>32</sup> mientras que en el eje horizontal se mide, de derecha a izquierda, el conjunto de las seis carencias sociales.

<sup>31</sup> Con estos indicadores es posible ubicar las regiones donde la población está sujeta a una mayor desigualdad social y económica.

<sup>32</sup> Ingreso neto corriente per cápita: es neto por que hace referencia a las deducciones y al ajuste por escala de equivalencia y por economías de escala, y se obtiene de calcular el ingreso corriente total mensual del hogar como promedio de los ingresos monetarios y no monetarios a los seis meses anteriores al levantamiento de la información. Para mayor referencia consultar Coneval (2019).

Con esta gráfica se identifican los distintos tipos de pobres según la medición multidimensional de la pobreza:

- I. Pobres multidimensionales: población con ingreso inferior al valor de la línea de bienestar y que padece al menos una carencia social.
- II. Vulnerables por carencias sociales: población que presenta una o más carencias sociales, pero cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar.
- III. Vulnerables por ingresos: población que no presenta carencias sociales y cuyo ingreso es inferior o igual a la línea de bienestar
- IV. No pobre multidimensional y no vulnerable: población cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar y que no tiene carencia social alguna.

Por otro lado, a partir de la línea de bienestar mínimo y el umbral de privación extremo también se pueden identificar dos subgrupos de los pobres multidimensionales:

- i. Los pobres multidimensionales extremos, que disponen de un ingreso corriente per cápita neto insuficiente para la adquisición de la canasta alimentaria y presentan al menos 3 de las seis carencias sociales.
- ii. Los pobres multidimensionales moderados, que están por debajo de la LBM, pero tienen al menos tres derechos sociales cubiertos.

Nos proporciona también los conceptos de pobreza y pobreza extrema.

- **Pobreza:** Una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (en los indicadores de rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación) y si su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias (Coneval, 2017).
- **Pobreza extrema:** Una persona se encuentra en situación de pobreza extrema cuando tiene tres o más carencias sociales, de seis posibles y, además, su ingreso total es menor que la línea de bienestar mínimo. La población en esta situación dispone de un ingreso tan bajo que aun si lo dedicase por completo a la adquisición de alimentos, no podría acceder a aquellos que componen la canasta alimentaria (Ibíd).

De esta manera es como nuestro país desarrolló por primera vez una metodología oficial de medición de pobreza además de ser el primero en el mundo en generar cifras de pobreza desde una perspectiva multidimensional (Coneval, 2014).

## 1.3 Distribución de la pobreza en México

México se ha caracterizado por ser un país con altas tasas de pobreza y desigualdad, que a lo largo del tiempo se ha mostrado una tendencia fluctuante al crecimiento económico del país.

La información que se presentará a continuación se calculó con la metodología multidimensional de la pobreza elaborada por el Coneval (2019), es una serie histórica que permite observar la evolución de la pobreza y su distribución en el país por 10 años (2008-2018). También se dará a conocer el IDH del año 2015 que el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) dio en su informe del 2019 para el caso de México.

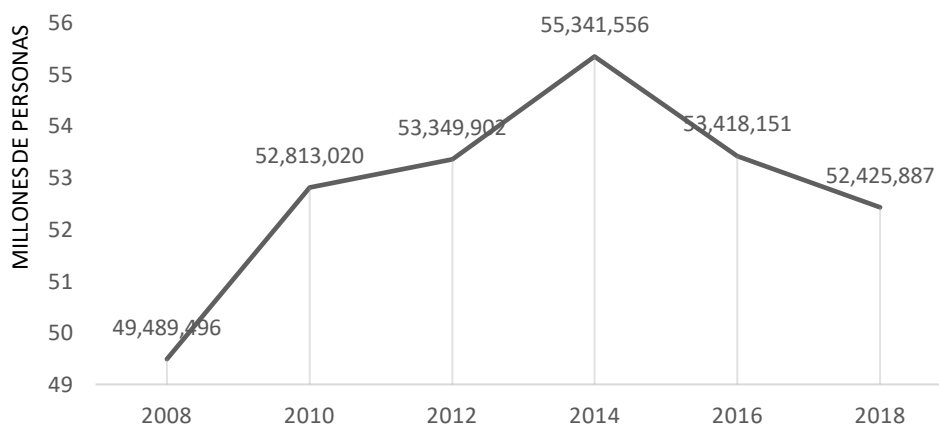
### 1.3.1 Pobreza en México 2008-2018

Según datos del Coneval (2019) el número de personas en situación de pobreza pasó de **49.5 a 52.4** millones de personas entre 2008 y 2018. Es decir, el número de personas en pobreza se incrementó en 2.9 millones, esto demuestra que la pobreza constituye un problema persistente en el país.

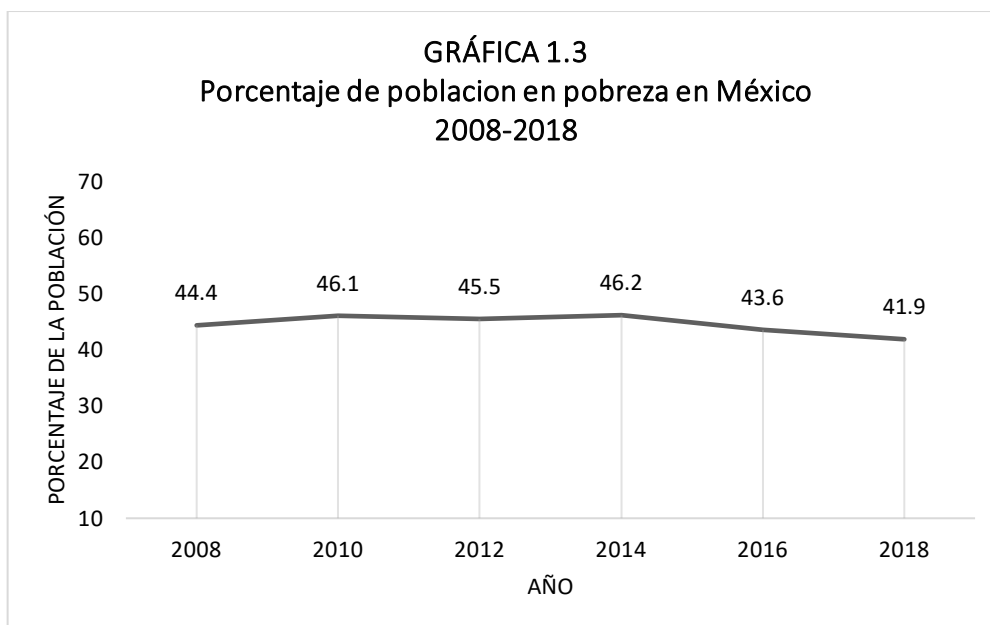
El porcentaje de la población total en situación de **pobreza** pasó de **44.4% a 41.9%** entre 2008 y 2018, lo que representa una disminución anual media de 0.24 puntos porcentuales.

Esta información se presenta en las siguientes dos gráficas.

GRÁFICA 1.2  
Personas en situación de pobreza en México  
2008-2018

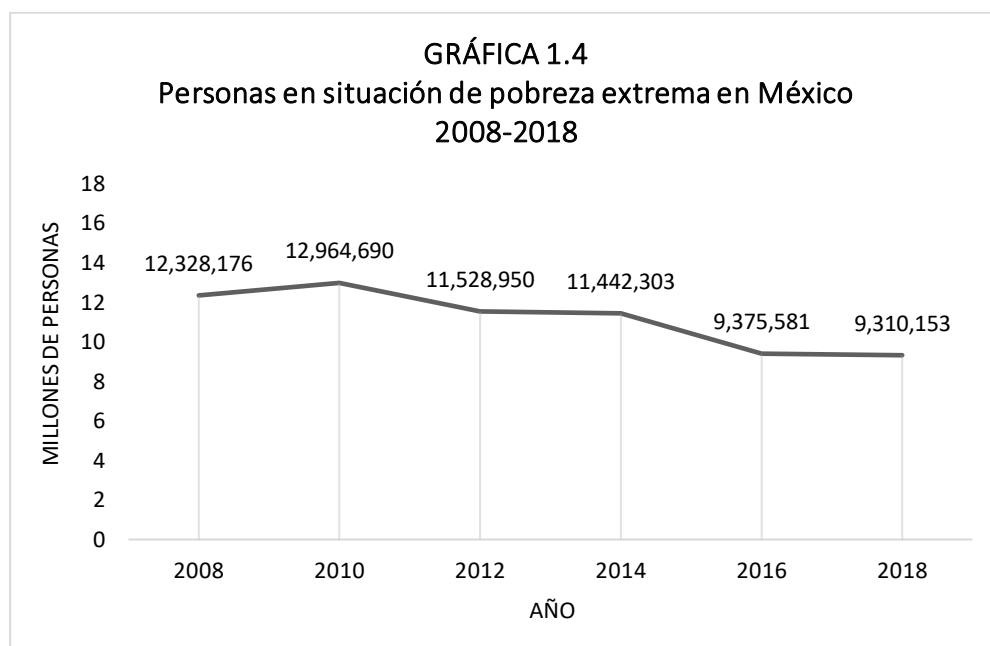


Fuente: Elaboración propia con datos del Coneval (2019c)

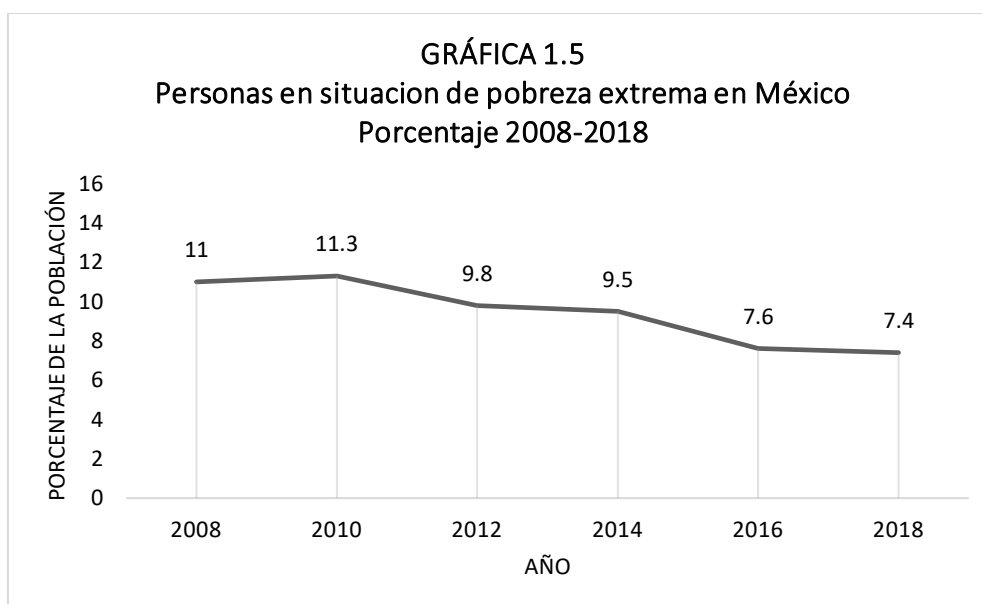


Fuente: Elaboración propia con datos del Coneval (2019c)

El número de personas en situación de **pobreza extrema** pasó de 12.3 a 9.3 millones de personas entre 2008 y 2018. El porcentaje de la población total en situación de pobreza extrema pasó de 11.0% a 7.4% entre 2008 y 2018.



Fuente: Elaboración propia con datos del Coneval (2019c)



Fuente: Elaboración propia con datos del Coneval (2019c)

**Cuadro 1.1**

**Población en situación de pobreza en México**

**Porcentaje, número de personas, y carencias por indicador de pobreza 2008-2018**

Indicadores	Estados Unidos Mexicanos																	
	Porcentaje						Millones de personas						Carencias promedio					
	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2008	2010	2012	2014	2016	2018
<b>Pobreza</b>																		
Población en situación de pobreza	44.4	46.1	45.5	46.2	43.6	41.9	49.5	52.8	53.3	55.3	53.4	52.4	2.8	2.6	2.4	2.3	2.2	2.2
Población en situación de pobreza moderada	33.3	34.8	35.7	36.6	35.9	34.5	37.2	39.8	41.8	43.9	44.0	43.1	2.4	2.2	2.0	1.9	1.9	1.9
Población en situación de pobreza extrema	11.0	11.3	9.8	9.5	7.6	7.4	12.3	13.0	11.5	11.4	9.4	9.3	3.9	3.8	3.7	3.6	3.5	3.6
Población vulnerable por carencias sociales	32.3	28.1	28.6	26.3	26.8	29.3	36.0	32.1	33.5	31.5	32.9	36.7	2.0	1.9	1.8	1.8	1.7	1.7
Población vulnerable por ingresos	4.7	5.9	6.2	7.1	7.0	6.9	5.2	6.7	7.2	8.5	8.6	8.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Población no pobre y no vulnerable	18.7	19.9	19.8	20.5	22.6	21.9	20.9	22.8	23.2	24.6	27.8	27.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Privación social</b>																		
Población con al menos una carencia social	76.6	74.2	74.1	72.4	70.4	71.2	85.5	85.0	86.9	86.8	86.3	89.1	2.4	2.3	2.2	2.1	2.0	2.0
Población con al menos tres carencias sociales	31.7	28.2	23.9	22.1	18.7	18.8	35.4	32.4	28.1	26.5	23.0	23.5	3.7	3.6	3.5	3.5	3.4	3.4
<b>Indicadores de carencia social</b>																		
Rezago educativo	21.9	20.7	19.2	18.7	17.4	16.9	24.5	23.7	22.6	22.4	21.3	21.1	3.2	3.1	2.9	2.8	2.6	2.7
Carencia por acceso a los servicios de salud	38.4	29.2	21.5	18.2	15.5	16.2	42.8	33.5	25.3	21.8	19.1	20.2	3.0	3.0	2.8	2.8	2.7	2.7
Carencia por acceso a la seguridad social	65.0	60.7	61.2	58.5	55.8	57.3	72.5	69.6	71.8	70.1	68.4	71.7	2.6	2.5	2.3	2.3	2.2	2.1
Carencia por calidad y espacios de la vivienda	17.7	15.2	13.6	12.3	12.0	11.1	19.7	17.4	15.9	14.8	14.8	13.8	3.7	3.6	3.4	3.3	3.1	3.2
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	22.9	22.9	21.2	21.2	19.3	19.8	25.5	26.3	24.9	25.4	23.7	24.7	3.6	3.3	3.2	3.1	2.9	2.9
Carencia por acceso a la alimentación	21.7	24.8	23.3	23.4	20.1	20.4	24.3	28.4	27.4	28.0	24.6	25.5	3.3	3.0	2.9	2.8	2.6	2.6
<b>Bienestar</b>																		
Población con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos	16.8	19.4	20.0	20.6	17.5	16.8	18.7	22.2	23.5	24.6	21.4	21.0	3.1	2.9	2.5	2.5	2.4	2.4
Población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos	49.0	52.0	51.6	53.2	50.6	48.8	54.7	59.6	60.6	63.8	62.0	61.1	2.5	2.3	2.1	2.0	1.9	1.9

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC del MCS-ENIGH 2016 y 2018. Cuadro tomado de Coneval (2019b).

En el cuadro anterior se observa que en puntos porcentuales la pobreza y pobreza extrema se ha reducido, no así en términos absolutos en donde el número de pobres se ha incrementado año con año.

### 1.3.2 Información de pobreza por entidad federativa 2008-2018

La medición de la pobreza en las entidades federativas incluye los mismos dos grandes rubros que la pobreza nacional: las carencias sociales y el ingreso.

#### Reducción de pobreza

Las tres entidades federativas que presentaron la mayor reducción en porcentaje fueron Aguascalientes, Hidalgo y Tlaxcala.

**Cuadro 1.2**  
**Disminución de pobreza 2008-2018**  
**Porcentaje**

Entidad Federativa	Porcentaje					
	2008	2010	2012	2014	2016	2018
Aguascalientes	37.6	38.1	37.8	34.8	28.2	26.2
Hidalgo	55.2	54.7	52.8	54.3	50.6	43.8
Tlaxcala	59.6	60.3	57.9	58.9	53.9	48.4

Fuente: elaboración propia con datos del CONEVAL (2019c)

## Incrementos de pobreza

Las tres entidades en donde se observaron los mayores incrementos en el porcentaje de la población en situación de pobreza entre 2008 y 2018 fueron *Veracruz, Oaxaca y Colima* (CONEVAL, 2019b).

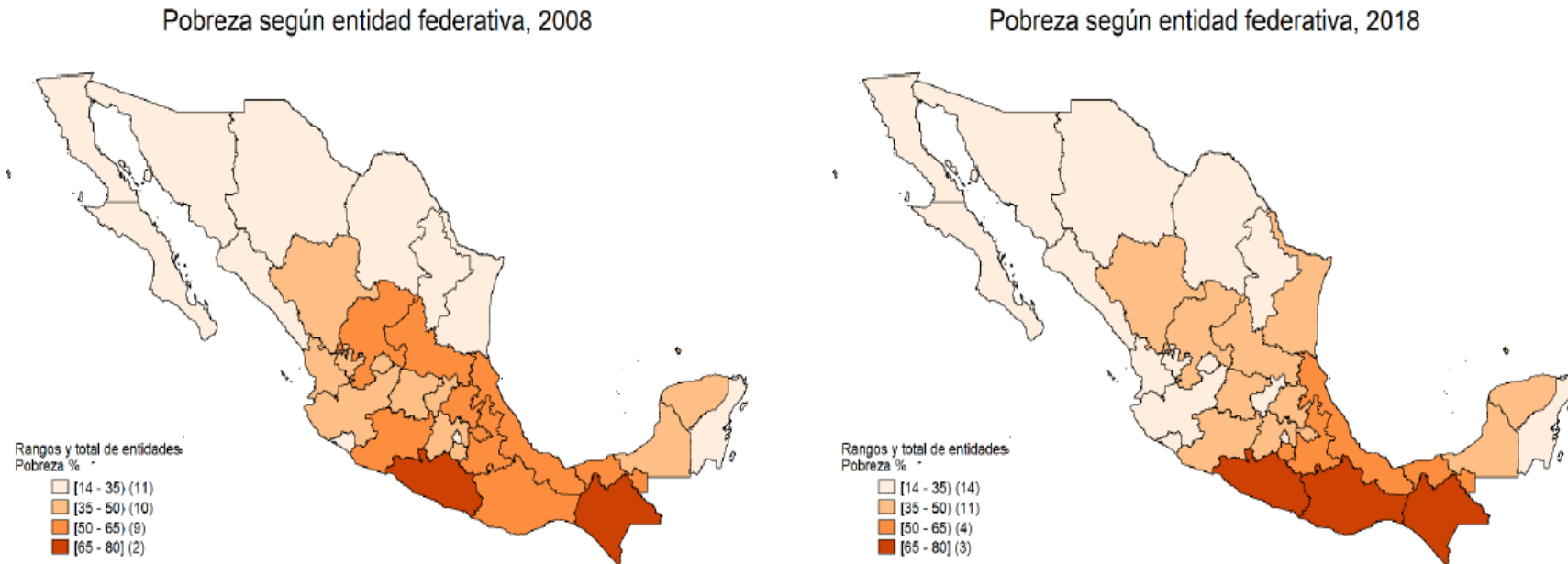
**Cuadro 1.3**  
**Disminución de pobreza 2008-2018**  
**Porcentaje**

Entidad Federativa	Porcentaje					
	2008	2010	2012	2014	2016	2018
Veracruz	51.2	57.6	52.6	58.0	62.2	61.8
Oaxaca	61.8	67.0	61.9	66.8	70.4	66.4
Colima	27.4	34.7	34.4	34.3	33.6	30.9

Fuente elaboración propia con datos del Coneval (2019c)

Mapa 1.1

Porcentaje de la población en situación de pobreza, según entidad federativa 2008 y 2018



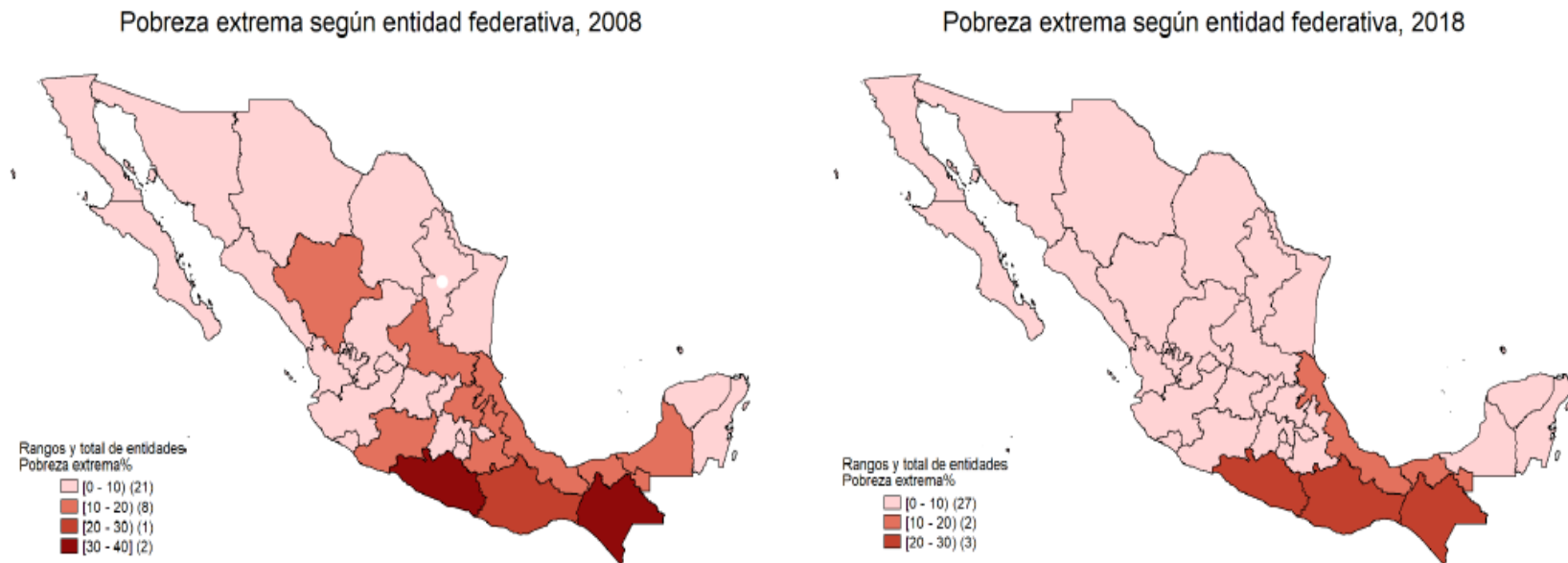
Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008 y el MEC del MCS-ENIGH 2018. Mapa tomado de (Coneval, 2019c).

Comparando los mapas, se observa que Oaxaca pasó a ser color marrón (rango de 65% a 80% de población en pobreza), junto a los estados de Chiapas y Guerrero. Situándose como los tres estados con los porcentajes más altos en pobreza del país (Coneval, 2019c).



Mapa 1.2

Porcentaje de la población en pobreza extrema, según entidad federativa 2008 y 2018



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008 y el MEC del MCS-ENIGH 2018. Mapa tomado de (Coneval, 2019c)

Comparando las dos imágenes del mapa 1.2 se observa que el último rango (30-40) desapareció, debido a la reducción del porcentaje de población en pobreza extrema de Chiapas y Guerrero. En 2008 Chiapas tenía 38.7% de su población en pobreza extrema mientras que Guerrero el 32.4% y en 2018 pasaron a 29.7% y 26.8% respectivamente. Mientras que los estados de Michoacán, Puebla, Hidalgo, San Luis Potosí y Durango pasaron del rango (10-20) al rango de (0-10), con ello se puede ver que hubo una mejora en la reducción de los porcentajes de pobreza extrema en el país (Ídem).

Como se puede observar en los mapas hay una marcada división en el país, los estados del norte cuentan con menores tasas de pobreza y pobreza extrema, al contrario de los estados del sur que son los más afectados por este fenómeno, caracterizados por sus altas tasas de exclusión, vulnerabilidad social, desempleo, personas analfabetas, bajo nivel educativo, entre otras, que es su mayoría está integrada por población rural.

Con los mapas de pobreza anteriores se ubica la pobreza de una manera más sencilla para darle prioridad a su atención. Derivado de la información que se presenta, el Coneval (2019) identifica los retos que el Estado mexicano tiene en materia de combate a la pobreza:

- Lograr un crecimiento del ingreso adecuado, incluyente y sostenido.
- La política pública debe fortalecer la atención del conjunto de carencias sociales, particularmente aumentar el ingreso de las familias y ampliar la cobertura de la seguridad social.
- Es prioritario *abatir las desigualdades territoriales y entre grupos de población*.

### 1.3.3 IDH en México

Como se mostró en el apartado “Identificación y medición de la pobreza,” el IDH<sup>33</sup> representa una forma de evaluar el bienestar visto desde tres dimensiones fundamentales de la vida humana: *salud* (esperanza de vida al nacer), *educación* (años promedio y esperados de escolaridad) e *ingreso* (Ingreso Nacional Bruto per cápita).

El IDH estima valores que van de 0 a 1, donde un valor más cercano a uno indica mayor desarrollo humano, tanto para el índice general como para sus subíndices o componentes de salud, ingreso y educación (PNUD, 2019). Según el Informe de IDH municipal 2010-2015,<sup>34</sup> El promedio nacional del IDH creció lentamente: pasó de 0.737 en 2010 a 0.759 en 2015. En 2015, México tenía un desarrollo humano alto, con un IDH de 0.762, y ocupaba la posición 77 en el mundo. En cuanto a el panorama municipal: hay avances generales, pero persisten las desigualdades entre

---

<sup>33</sup> Desde 1990 el PNUD se encarga de presentar un Informe sobre Desarrollo Humano, en él se evalúa el estado del *desarrollo humano*, definido como el proceso de ampliación de las posibilidades de elección de las personas.

<sup>34</sup> El análisis de 2010 incluye 2,456 municipios; el de 2015 incluye 2,446, y la revisión comparativa de ambos años integra 2,445, que son aquellos para los que el PNUD contó con información de los tres componentes en ambos años.

los municipios, incluso en una misma entidad, y en el interior de las zonas metropolitanas del país.

El IDH promedio en 2015 de los municipios mexicanos era alto, con un valor promedio de 0.759. En el mismo año, 5.36% (102 municipios) de los municipios alcanzó un grado de desarrollo humano *bajo*, 57.93% (796 municipios) *medio*, 32.54% (1,417 municipios) *alto*, y 4.17% (131 municipios) *muy alto*.

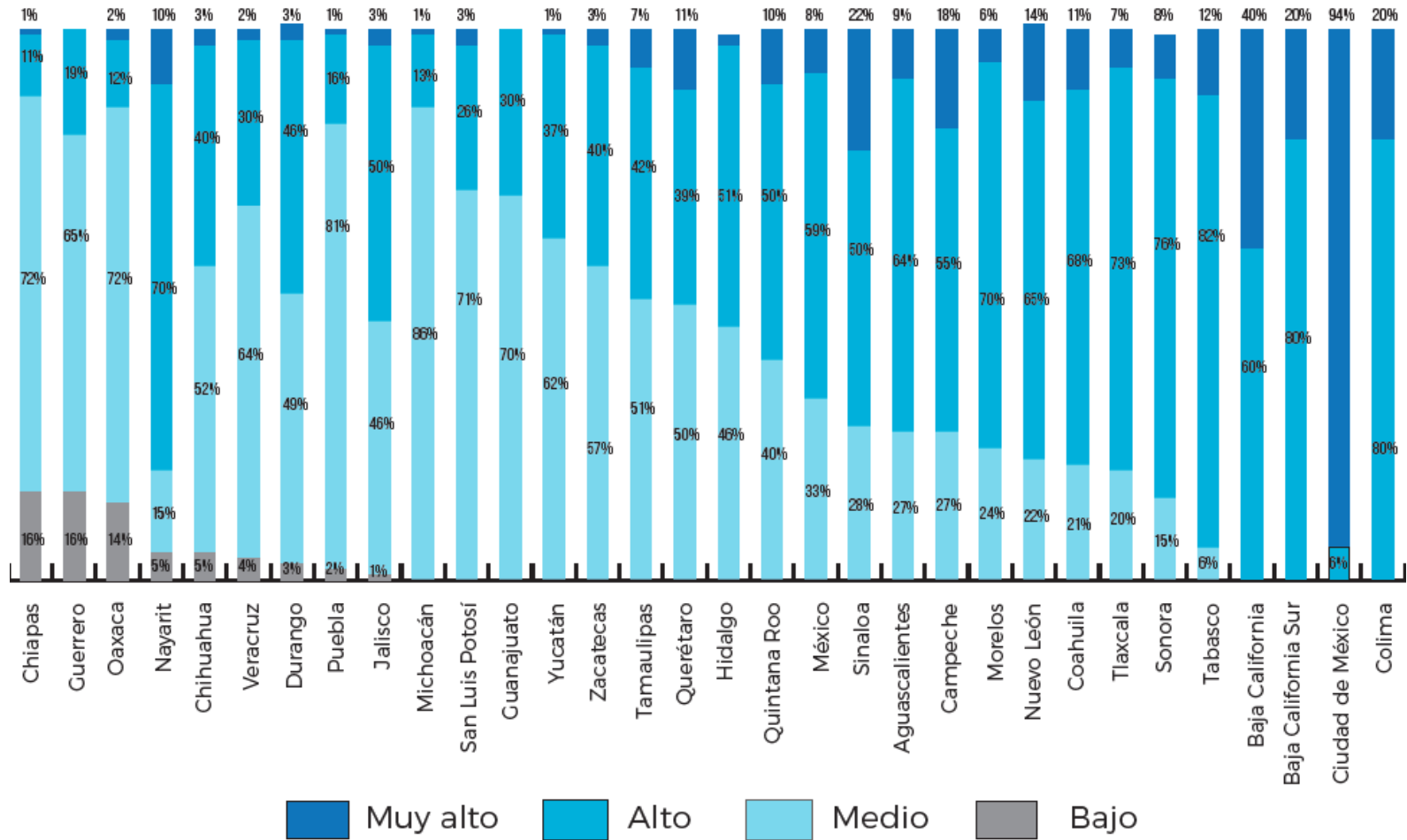
Por otro lado, este promedio nacional esconde las diferencias entre las entidades federativas y en el interior de estas. Por un lado, hay estados como Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Puebla y Michoacán, donde más de 80% de los municipios tiene un IDH bajo o medio.

En términos poblacionales, 63% de los chiapanecos vive en este tipo de municipios, así como 58% de los oaxaqueños, 51% de los michoacanos, 49% de los guerrerenses y 39% de los poblanos. Por otra parte, en Baja California Sur, Colima, Baja California y la Ciudad de México, 100% de sus habitantes reside en municipios y alcaldías con un IDH alto o muy alto.

Esto deja ver las marcadas diferencias que hay en la condición de los habitantes en estos municipios, los de desarrollo humano alto o muy alto tienen más posibilidades de ampliar sus oportunidades en comparación con el grupo en el que predominan el desarrollo humano bajo o medio.

A continuación, se presenta un gráfico que muestra el IDH por entidad federativa y la distribución por municipios.

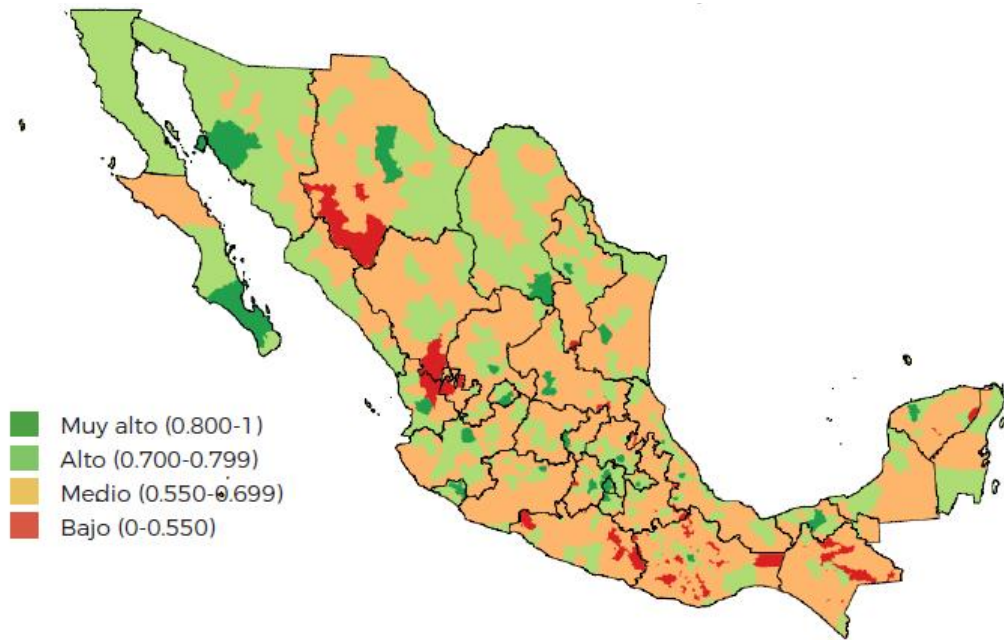
**GRÁFICA 1.6. Distribución de los municipios, por entidad federativa, de acuerdo con su grado de desarrollo humano en 2015**



Fuente: IDH Municipal 2010-2015 (PNUD, 2019).

**Mapa 1.3**

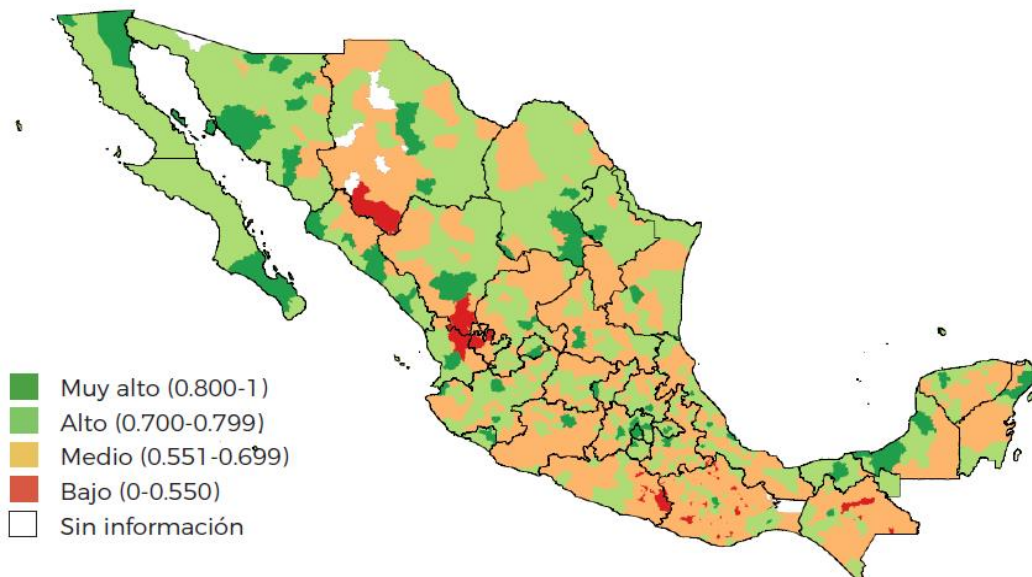
**IDH de los municipios mexicanos en 2010**



Fuente: IDH Municipal 2010-2015 (PNUD, 2019).

**Mapa 1.4**

**IDH de los municipios mexicanos en 2015<sup>35</sup>**



Fuente: IDH Municipal 2010-2015 (PNUD, 2019).

<sup>35</sup> La falta de información estadística fue la razón para excluir a 11 municipios en 2015.

## Top 10 de municipios con menor IDH en México en 2015

Se hará también una comparación con el año 2010 para poder ver su variación en esos cinco años.

**Cuadro 1.4**  
**Menor IDH Municipal**

ENTIDAD FEDERATIVA	MUNICIPIO	IDH	
		2010	2015
Guerrero	Cochoapa el grande	0.409	0.420
Oaxaca	San Martín Peras	0.436	0.425
Chihuahua	Batopilas	0.397	0.435
Oaxaca	Santos Reyes Yucuná	0.504	0.438
Oaxaca	Coicoyán de la Flores	0.451	0.446
Oaxaca	San Simón Zahuatlán	0.375	0.447
Jalisco	Mezquitic	0.510	0.461
Chiapas	Mitontic	0.459	0.468
Chiapas	Chalchihuitán	0.470	0.468
Veracruz	Mixtla de Altamirano	0.445	0.476

Fuente: Elaboración propia con datos de PNUD 2019

Como se puede observar en la tabla Cochoapa el grande fue el municipio con menor IDH de la república mexicana tanto para 2010 como para 2015. Oaxaca por su parte fue el estado que tuvo 4 de los 10 municipios con menor IDH y Chiapas se queda con dos.

En conclusión, en México el avance en los municipios ha sido lento y a un ritmo promedio insuficiente donde las desigualdades persisten o en el mejor de los casos se han reducido ligeramente, dejando a la mayoría de los mexicanos lejos de condiciones más propicias de desarrollo humano.

## Conclusiones

La importancia de contar con un concepto, así como de una metodología para la identificación y medición de la pobreza radica en que con base a ellos se adoptan estrategias para su combate. En la actualidad la definición de pobreza tiene elementos más homogéneos en su composición, esto fue posible gracias a la diversidad de estudios que se hicieron en torno a él. Las diferentes teorías de la pobreza sirvieron como antecedente para el surgimiento de nuevos enfoques que concibieron la pobreza como un problema más complejo con origen estructural y no moral como fue visto en los siglos XVI a XIX, pasando de ser un problema ajeno al sistema a uno inherente a él.

Por lo que se refiere a México se adoptó una metodología para identificar y medir la pobreza en el país con enfoque multidimensional, esto es un avance comparado con las teorías que trataban la pobreza sólo como un problema de ingresos o de NBI. Con el enfoque multidimensional se agregó al rubro de ingresos y carencias, el enfoque de derechos sociales y contexto territorial, para así tener una metodología más completa que diferenciara los niveles de pobreza (ingresos, carencias, moderada y extrema).

A pesar de que México fue el pionero en construir una metodología de este tipo, los esfuerzos para combatir este fenómeno en el país no han dado los resultados deseados. Como se vio en los datos de pobreza e IDH presentados anteriormente, la pobreza y la desigualdad siguen siendo un grave problema que se presenta en gran parte de la población mexicana, acentuándose en los estados del sur.

Aunque en términos porcentuales la pobreza se ha reducido, en términos absolutos sigue creciendo, al igual que la desigualdad en donde el avance en su disminución ha sido muy limitado. Esto debido a que México ha adoptado una estrategia de combate a la pobreza basada en la teoría neoclásica, es decir con políticas sociales compensatorias y focalizadas para paliar los efectos negativos de la transición de una economía intervenida a una economía de libre mercado con grandes desequilibrios.

Lo que lleva a replantearse estrategias diferentes para su combate, asegurando el cumplimiento de derechos socioeconómicos que todo ser humano debe tener, teniendo presente en todo momento su carácter de integralidad e interdependencia. Además, tener presente la eliminación de limitantes que impiden la disminución de la pobreza, tal es el caso la desigualdad, de la exclusión social, la discriminación, la vulnerabilidad social, entre otras que actúan como un freno a su combate.

La pobreza por su origen estructural no se debe combatir solo con programas sino con una estrategia integral que incluya en todos los ámbitos el respeto a la dignidad humana y el cumplimiento de los derechos sociales. Todas estas observaciones se relacionan con el tema de política social la cual se encarga a grandes rasgos de dar solución a problemas sociales, como el caso de la pobreza. Por ello el siguiente capítulo abordará el tema de la política social para integrarla al tema de combate a la pobreza y tener una idea más amplia de las estrategias para su disminución.



# CAPÍTULO II

## LA POLÍTICA SOCIAL

### Introducción

La política social en México tiene en su historia cambios significativos en la manera en que se ha llevado a cabo, puede ser vista como garante de derechos sociales como en sus inicios, como herramienta de la política económica o bien como asistencialista con la población en situación de pobreza.

Las transformaciones que ha tenido la política social se desarrollarán en este capítulo. Para ello primero definiremos la política social así como su campo de estudio y los tipos de política que existen (universal y focalizada) términos que serán de importancia para entender los cambios de la política social en México, también se explicarán las herramientas que se pueden utilizar al poner en marcha una política social como el asistencialismo y la asistencia integral y por último se tratará el tema de la integralidad de la política social que es la relación entre la política social, con la económica y estrategias de desarrollo en el país.

En el segundo apartado del presente capítulo se desarrollará una breve historia de la política social, la cual se dividirá en 3 etapas: la primera desde sus orígenes con la constitución de 1917, la segunda de los años cuarenta hasta los setenta en la etapa de industrialización y por último la política social de cambio de modelo, la liberal, enfocada en el combate a la pobreza.

El tercer y último apartado es pequeño, pero no menos importante ya que se aborda el tema de cómo se institucionalizó la política social en México, así como las leyes e instituciones que se requieren para darle trascendencia legal y un marco normativo. Al concluir este capítulo el lector tendrá una idea más clara de por qué se realizaron cambios en la política social de México y cómo es que se trata el problema de pobreza actualmente.

### 2.1 Concepto de política social

Para empezar, debemos aclarar que las políticas públicas son las acciones de una autoridad gubernamental que se basan en un flujo de información para dar solución a los asuntos públicos, en tanto que son decisiones para dar solución a problemáticas sociales, las políticas sociales son un tipo particular de políticas públicas (Ziccardi, 2008).

## **Política social: concepto**

La política social no tiene una definición única, ya que no todas las políticas sociales responden a los mismos intereses, va dependiendo del lugar y la situación en que estas políticas se implementen, incluso pueden llegar a cambiar, tanto que, puede ser visto desde diferentes enfoques, que van desde los derechos sociales básicos hasta la equidad distributiva.

La política social, también llamada de desarrollo social, forma parte del grupo de políticas públicas implementadas por el gobierno, la cual se encarga a grandes rasgos de solucionar problemas sociales, tales como pobreza, desigualdad, inequidad, etc.

En términos generales y para fines de este trabajo la política social se define cómo: “el conjunto de normas e instituciones, programas y recursos públicos destinados a mejorar los niveles de bienestar de su población” (SEDESOL, 2012).

Esta definición se puede complementar diciendo que el objetivo de una política social es construir sociedades más cohesionadas y equitativas, en una perspectiva de mayor integración social. La política social tiene como fin principal facilitar la convergencia entre los intereses individuales y los intereses comunes de la sociedad (Cordera, 2007).

En general la finalidad de una política social es la de mejorar las condiciones de vida de la población en su conjunto y para lograrlo se apoya de diferentes instrumentos como son: la asistencia social, la seguridad social, derechos sociales, creación de oportunidades y desarrollo de capacidades. En donde el Estado debe comprometerse a garantizar un mínimo de bienestar a la ciudadanía, a través de los diferentes tipos de política social: la universal y la focalizada.

### **2.1.1 Universalización de la política social**

La política social universal trata de garantizar a todos los individuos el acceso a bienes, derechos o servicios considerados como básicos, para aumentar con solidez la calidad de todos, y al mismo tiempo fortalecer la formación de recursos humanos para el desarrollo de la cohesión social, es decir, el carácter universal de las políticas sociales, genera cohesión social y le da vigencia y materialidad al concepto de ciudadanía (Ídem).

La política social universal busca materializar los derechos sociales contemplados en una Constitución, en particular el caso de la educación, la salud, la vivienda y la seguridad social. Esta última, la de seguridad social o contributiva se encuentra vinculada con la situación laboral o el

trabajo formal de las personas, para que tanto ellos como sus familiares estén protegidos ante riesgos de enfermedad, accidentes, vejez y desempleo. Está relacionada al cumplimiento del derecho humano a la seguridad social que tiene como base formal la existencia de un contrato laboral; su sustento son las aportaciones monetarias del trabajador y el contratante (Ruiz, 2000).

### 2.1.2 Focalización de la política social

La focalización implica en primer término superar un enfoque de homogeneidad que no discrimina la población objetivo de un determinado programa social y, por tanto, segmenta a dicha población de acuerdo con sus carencias y necesidades para lograr un mayor impacto de los recursos utilizados (Maingon, s.f.).

Según la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) focalizar consiste en concentrar los recursos disponibles en una población de beneficiarios potenciales, claramente identificada, y luego diseñar el programa o proyecto con que se pretende atender un determinado problema o necesidad insatisfecha, teniendo en cuenta las características de esa población, a fin de elevar el impacto o beneficio potencial per cápita (CEPAL, 1995).

Debido a la escasez de recursos públicos, en particular durante períodos de crisis y ajustes, pero en general en economías de desarrollo acosadas por la penuria, la focalización se ha ido adoptando como una forma eficaz de asegurar que los servicios sociales lleguen a la población que menos tiene y se logre “mayor equidad y eficiencia en el uso de los recursos” (Cordera, 2007).

Dentro de este tipo de política social se encuentran las políticas de *asistencia social*, orientadas específicamente hacia los grupos vulnerables,<sup>36</sup> generalmente se financian con recursos públicos, con el paso del tiempo han ido adoptando nuevos componentes o programas dirigidos a dar solución a conflictos sociales como la pobreza y la desigualdad, donde la asistencia social trata de cubrir las omisiones del seguro social pero no surge de un contrato de trabajo, ni cuenta con un fondo de aportaciones monetarias (Ruiz, 2000).

---

<sup>36</sup> Grupo que, por sus características de desventaja por edad, sexo, estado civil; nivel educativo, origen étnico, situación o condición física y/o mental, requieren de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y a la convivencia. Definición utilizada por la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables: Para mayor información consultar:

[http://archivos.diputados.gob.mx/Centros\\_Estudio/Cesop/Eje\\_tematico\\_old\\_14062011/9\\_gvulnerables\\_archivos/G\\_vulnerables/d\\_gvulnerables.htm](http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Eje_tematico_old_14062011/9_gvulnerables_archivos/G_vulnerables/d_gvulnerables.htm)

### 2.1.3 Asistencialismo y asistencia integral

Si bien la política social atiende la vulnerabilidad social, lo hace desde una posición dicotómica entre el *asistencialismo* y la *asistencia integral*. El *asistencialismo* se refiere a acciones sociales vinculadas al altruismo, donde únicamente se otorgan ciertos beneficios a las personas para paliar su situación de pobreza o desigualdad lo cual resulta insuficiente para dar respuesta a todas las demandas sociales ya que se centran en los efectos de la vulnerabilidad social, dejando a lado la erradicación de las causas que originan dicha vulnerabilidad (Segura, 2018).

Mientras que la *asistencia integral*, destaca la importancia de atender las desigualdades sociales, es asumida como la actividad a partir de un derecho inalienable de las personas, interpretada desde la perspectiva de igualdad y justicia social, vinculada al desarrollo de capacidades de las personas en desventaja y al fortalecimiento de sus recursos para así lograr un desarrollo humano y de esta manera llegar a un punto en el cual ya no se necesite apoyo de estas políticas.

En concordancia con lo anterior se propone la necesidad de resignificar la dimensión de la asistencia social transformándola políticamente y consolidándose jurídicamente como un *derecho social*, para que no esté sujeta a la voluntad del Estado ni plantearse como una dádiva gubernamental.

Como ejemplo, en los Estados de bienestar de algunos países europeos, la asistencia social se convirtió en un mecanismo institucionalizado de la seguridad social y con ello, en un *derecho social* que puede ser reclamado por la ciudadanía. Esto es, ya no depende únicamente de la discrecionalidad de los gobernantes. En México en cambio, la asistencia social suele responder a una situación de pobreza generalizada, entonces con ella no se trata de cumplir derechos sociales, sino de *cubrir necesidades inmediatas*.

La focalización de la política social y ciertos programas, en particular aquellos orientados a la superación de la pobreza, está ampliamente justificada, pero no puede trasladarse al conjunto de bienes y servicios cuya provisión forma parte de los derechos sociales fundamentales. Es decir, la necesidad de focalizar ciertas políticas sociales no solo no supe al Estado de bienestar, sino que no tiene por qué entrar en contradicción con la necesidad de garantizar a todos los ciudadanos un conjunto de beneficios sociales (Cordera, 2008).

#### **Limitaciones de la focalización: caso mexicano.**

Cordera (2008) menciona algunas limitantes que la focalización de la política social conlleva, la primera es que la focalización tiende a estar desvinculada de estrategias de fomento económico,

donde si bien hay mejoras en ciertos niveles de bienestar básicos como alimentación, salud y educación estas se traducen en ausencia de oportunidades de empleo, frustración social, y crecientes presiones migratorias, con las consecuencias que esto genera.

La segunda limitante es que para tener éxito las políticas focalizadas requieren un crecimiento económico favorable que permita integrar a los sectores más pobres a los modernos circuitos de producción y de consumo, ya sea mediante empleos bien remunerados o a través de un acceso real al crédito y la generación de un patrimonio reproducible.

Las estrategias de combate a la pobreza como programas focalizados no pueden dar resultados eficientes debido a que en condiciones de bajo o mediocre crecimiento como los que han prevalecido en los últimos años en México acelera el deterioro de la calidad de vida de las personas beneficiarias de este tipo de política social.

Es por eso que se tiene que dar una relación entre la política social y la política económica del país para que los resultados puedan ser integrales y puedan llegar a la mayoría de la población, en este caso no solo a la población en situación de pobreza sino garantizar el bienestar como un derecho social humano. Esta idea se desarrollará en el siguiente apartado.

#### **2.1.4 Integralidad de la política social**

Al ser una herramienta para mejorar el bienestar de la población, la política social, ya sea en su forma universal o focalizada, debe tomar en cuenta aspectos más allá de lo social, es decir, además de evaluar la situación en la que se encuentran las personas, como la pobreza, la desigualdad, vulnerabilidad social y acceso a sus derechos sociales (alimentación, educación, salud, seguridad social, entre otros), se deben considerar también aspectos como los culturales, la prestación de servicios públicos, las políticas puestas en marcha; como el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y la situación económica en la que se encuentra el país, así como sus oscilaciones.

Todo lo anterior es necesario para diseñar una política social coherente con las estrategias de desarrollo económico, con objetivos que tomen en cuenta el panorama general de la nación y lograr así mejores resultados en el impacto del bienestar de la población objetivo.

Como se vio anteriormente la política social y como la económica son políticas públicas, que sirven para solucionar algún problema e intervenir en asuntos de interés público, pero cuando actúan de manera conjunta, cuando sus estrategias se complementan para lograr objetivos en común como por ejemplo el desarrollo económico se dice que lo hacen de manera integral.

Cordera (2007) menciona que una condición para la eficacia de la política social es “lograr una buena integración de instrumentos, junto con una relación explícita y lógica con la política económica general.” Por su parte la política económica representa el conjunto de normas y lineamientos con que el Estado regula y orienta la dinámica económica del país, además establece criterios que, acorde al PND, engloban el comportamiento de diversos ámbitos de la vida nacional y los instrumentos correspondientes para su operación a través de políticas como la *fiscal, la monetaria y la exterior* (Rojas, 2015).

El ritmo y la calidad del desarrollo económico condicionan las posibilidades e impacto de la política social, mientras la inversión en capital humano e infraestructura social, así como un ambiente de equidad, crean condiciones favorables para el desarrollo económico y la estabilidad política y social. En el mismo sentido, el crecimiento económico y la política macroeconómica son determinantes en la generación de empleo y de la estructura de oportunidades laborales y, por ende, de los niveles de ingreso y superación de la pobreza y mejoramiento del bienestar.

Entonces, no es posible proclamar la garantía de los derechos económicos y sociales sin atender a la situación y las tendencias económicas y viceversa. El desarrollo no puede descansar exclusivamente en la política social, entre otras cosas porque no hay presupuesto que resista esta hipótesis, pero, por otro lado, el crecimiento y la política económica no pueden, por sí solos, ofrecer panoramas realistas de equidad y mejoramiento sociales (Ídem).

## 2.2 Política Social en México

Una vez expuesto el concepto y tipos de política social existentes, así como sus ramas y las herramientas que utiliza para lograr sus objetivos es importante conocer la historia y su desarrollo en México. En el siguiente apartado se desarrollan las etapas de la política social, sus cambios y cómo es actualmente la política social en México.

### 2.2.1 Antecedentes

El primer antecedente de las políticas sociales fueron las Leyes de los Pobres<sup>37</sup> puestas en marcha en Inglaterra del siglo XVI hasta el XIX. Las ayudas variaron dependiendo del tipo de pobre: limosnas y asilos para los pobres incapacitados (ancianos y enfermos), aprendizaje de

---

<sup>37</sup> Conformaban un sistema de ayuda legal a los pobres financiado con impuestos, las unidades básicas de aplicación eran las parroquias las cuales se hacían responsables de sus pobres. Estas leyes eran un intento de suprimir el *vagabundeo* por lo que se les prohibía mendigar fuera de sus parroquias de origen.

oficios para los niños, trabajo para los pobres capacitados, y castigo o prisión para los que podían y no querían trabajar.

A finales del siglo XIX se empieza a reconocer la pobreza y el desempleo como problemas sociales<sup>38</sup> y como consecuencia de un desarrollo desigual, por estos motivos el Estado toma un papel más activo en la atención a la pobreza, para ello fue necesario que se pasara del control y asistencialismo marginal a los pobres (con ello la abolición de la ley de los pobres) a una etapa de elaboración de políticas sociales que tuvieran como objeto la disminución de la pobreza.<sup>39</sup>

La etapa pionera de las políticas sociales se da con las influencias de Alemania sobre Europa Occidental hacia finales del siglo XIX, en el periodo entre guerras mundiales ya que empieza a emerger la pobreza en estos países y se ve amenazada la seguridad pública por la crisis económica de la última década del siglo XIX.

En Alemania entre 1883 y 1889 se aprobaron las primeras leyes que establecieron seguros obligatorios contributivos contra enfermedades (1883), accidentes (1884) e invalidez y vejez (1889). Estos seguros serían financiados por los trabajadores, empresarios y el Estado (CNDH, 2017).

A medida que se fue consolidando la reconstrucción y recuperación económica la mayoría de los países de Europa occidental adoptaron en sus ordenamientos jurídicos el compromiso de universalizar los servicios de bienestar entendiéndose éstos como un derecho social. Entre ellos destacan Francia,<sup>40</sup> Gran Bretaña, Suecia y Dinamarca por la adopción de este tipo de políticas sociales de importancia nacional (Kusnir, 1996).

---

<sup>38</sup> Antes de este siglo se asume que la pobreza no era resultado del sistema económico y se veía de forma individual. Se entendía como un hecho natural, en el circuito gubernamental se afirmaba que las personas de escasos recursos habían perdido su autoestima lo que los llevaba a vivir en situaciones límite, esto aplicaba también para el desempleo ya que las personas en esta condición se les atribuía a individuos carentes de voluntad y disciplina para el trabajo.

<sup>39</sup> Es aquí donde comienza a institucionalizarse la política social ya que se pasa del asistencialismo a la asistencia integral.

<sup>40</sup> Fue el primer país en donde se pusieron en práctica los programas como *subsídios familiares* (1932) donde se pretendía complementar los ingresos de aquellos que trabajaban y el costo de estos programas recaía en los empleadores

## 2.2.2 Etapas de la política social en México

En la experiencia mexicana, se presentaron tres distintos regímenes de bienestar y de protección social según Esping-Andersen (1999): el que va desde sus orígenes, la etapa de industrialización y el liberal a partir de la década de los ochenta. A continuación, revisaremos cada uno de ellos.

### 2.2.2.1 Orígenes

Antes del siglo XX, las acciones sociales y la atención de los pobres se resolvían bajo un esquema asistencialista, compartido por la caridad de la iglesia católica, por la beneficencia privada y muy marginalmente por la intervención del Estado (Cordera, 2007). Por ello la política social en México tiene un desarrollo tardío en comparación con la experiencia de los países europeos, pioneros en la materia ya que tiene su origen en la promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917 en respuesta a las demandas revolucionarias, surgiendo un Estado Constitucional que fungió como principal promotor del desarrollo nacional, que buscó el cumplimiento, de los derechos sociales (SEDESOL, 2012).

Dada la inestabilidad económica y política que atravesaba el país,<sup>41</sup> la política social en los gobiernos posrevolucionarios comienza a formar parte de la agenda gubernamental, aunque le conceden poca importancia, esta iba ajustando sus acciones a las responsabilidades impuestas por la Constitución específicamente en el contenido social de sus artículos:

- el **3°**. El Estado garantiza la gratuidad de la enseñanza primaria en los establecimientos oficiales y la regulación a escuelas particulares. Derecho a la educación básica,
- el artículo **4°** reconoce la composición pluricultural de la nación mexicana, sustentado en sus pueblos indígenas el derecho a la salud, y a la vivienda digna,
- el artículo **27°**, permitió definir la distribución social de territorio y de los recursos naturales, expropiar y definir las modalidades de la propiedad privada. Propició el reparto agrario y definió el derecho de propiedad comunal y,
- el artículo **123°**, permitió regular el mercado de trabajo, estableciendo condiciones mínimas (en términos de derechos y obligaciones) por las que debían regirse los contratos de trabajo. Derecho a un empleo socialmente útil.

---

<sup>41</sup> La economía se recuperaba de los estragos de la guerra y la depresión internacional, además enfrentaba dos grandes problemas: la deuda pública y la inestabilidad política y militar.



Según lo establecido en el artículo 123° se creó un sistema de seguridad social y vivienda<sup>42</sup> aunque la mayor parte de los beneficiarios de estas políticas se orientaron a sectores sociales emergentes de los procesos de industrialización y urbanización (Barba, 2002).

El primer gobierno posrevolucionario fue el de Venustiano Carranza (1917-1920), quien tomó dos decisiones en materia de política social, en primer lugar, creó dos organismos: el *Consejo de Salubridad General (CSG)* y el *Departamento de Salubridad Pública*. En segundo lugar, deja la responsabilidad de la educación pública al gobierno central al desaparecer el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

En el periodo siguiente, el de Álvaro Obregón (1920-1924), se creó en 1921 la *Secretaría de Educación Pública (SEP)* con el fin de extender la educación primaria gratuita a todo el territorio nacional. En 1929 se reforma el artículo 123° para decretar de “utilidad pública la expedición de la *Ley de Seguro Social (LSS)*,<sup>43</sup> reconociendo además de los seguros existentes (de invalidez, vida, cesación involuntaria del trabajo y accidentes), el de enfermedades. En 1930 surge la Ley sobre Planeación General de la República que da inicio a la generación de una política de desarrollo, su objetivo era el de coordinar y organizar las distintas dependencias de gobierno para conseguir el desarrollo del país.

Para 1933 la Comisión de Programa del Partido Nacional Revolucionario elaboró el Primer Plan Sexenal para el periodo presidencial de Lázaro Cárdenas (1934-1940), en este sexenio se dio un importante reparto de tierras, ya que, en uno de los 15 rubros del Plan, el sector primario tuvo mayor relevancia, también se atendió la educación y la nacionalización de recursos en manos de extranjeros (SEDESOL, 2012).

Siguiendo con lo anterior se promueven dos cambios en materia de bienestar: formaliza el derecho social a la educación primaria, adiciona al principio de gratuidad el de obligatoriedad y en segundo lugar funda la *Secretaría de Asistencia Pública (SAP)* en 1937. Durante el cardenismo se amplía la base redistributiva del Estado, incrementándose el gasto social a un ritmo promedio de 12% anual: 8.5% en educación y 27.1% en salud (Barba, 2002).

---

<sup>42</sup> El sector público sólo se comprometía a la creación de *cajas de seguros populares y cooperativas* de vivienda, mientras que la clase trabajadora absorbería los costos de la puesta en marcha y operación. Los empresarios apoyarían desde el mercado inmobiliario subsidiando viviendas en renta para sus trabajadores y solo tendrían la obligación de pagar indemnizaciones en casos de accidentes de trabajo o de enfermedades profesionales.

<sup>43</sup> Dicha Ley es aplazada catorce años (hasta 1943) debido a la falta de acuerdo entre los trabajadores, empresarios y gobierno sobre la distribución de costos.

El periodo de Cárdenas finaliza con protección en seguridad social a los trabajadores que habían sido incorporados al sector público paraestatal a través de la *nacionalización* de sus empresas.<sup>44</sup> Las intervenciones económicas del gobierno federal tendieron a generar equilibrio entre las actividades agrícolas e industriales, no obstante, el diferencial de su crecimiento comenzó a colocar la industria como el sector más dinámico de su economía.<sup>45</sup>

### 2.2.2.2 Etapa de industrialización

A partir de 1940 empieza una marcada orientación de las políticas públicas hacia los requerimientos del crecimiento industrial que se mantendría hasta la década de los años setenta. La política social no fue la excepción, esta etapa se sustentó bajo el modelo de industrialización por sustitución de importaciones y fortalecimiento del mercado,<sup>46</sup> basado en el crecimiento económico y la urbanización, lo cual no supuso necesariamente un gran esfuerzo de política social como tal.<sup>47</sup>

En 1943 se dieron dos cambios importantes, en primer lugar, se fusionaron el DSP y la SAP en una sola dependencia que llevaría el nombre de *Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA)* y en segundo lugar se aprueba la LSS, que fue el reglamento para fundar el *Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)*. Por su parte la SSA se dedicaría a atender a los indigentes y menesterosos y el IMSS protegería a las clases trabajadoras que tuvieran alguna relación formal de trabajo.

El IMSS fue concebido, siguiendo los pasos de la política económica, para proteger a los trabajadores de la industria, donde las aportaciones estatales al IMSS que provenían de la tributación general se convirtieron en un *subsidio a la industrialización* y privilegio principalmente a las ciudades que, entre otras cosas, mostraban potencial industrial, al grado

---

<sup>44</sup> Amparado por la Ley de Expropiaciones de 1936, nacionalizó los ferrocarriles en 1937 y el petróleo en 1938. Creó la Comisión Federal de Electricidad (CFE) en 1937.

<sup>45</sup> En el periodo de 1932 -1938 la agricultura creció a un promedio de 2.8% mientras que las actividades industriales fundamentalmente las manufactureras, a un ritmo de 6.1% contribuyendo con el 38% del incremento del PIB y elevando su participación de 13.3% a 18.7% del producto nacional de 1932 a 1940.

<sup>46</sup> El Estado participó activamente en la economía, principalmente en la protección y fomento a las empresas nacionales, la fijación de aranceles, precios de garantía, apoyos fiscales y exenciones; además, creó instituciones especializadas para atender diversas problemáticas sectoriales.

<sup>47</sup> Aunque si hubo creación de programas sociales, sobre todo porque se crearon y se expandieron las instituciones públicas dedicadas al servicio social, estas las instituciones sociales se crearon bajo esquemas de relaciones entre Estado y organizaciones sociales, estructuradas sectorialmente (obreros, campesinos, empresarios, comerciantes y organizaciones populares) muchos de los cuales fueron ubicándose en las grandes ciudades, y la pobreza y sobre todo la pobreza extrema, se concentró, fundamentalmente en los estados del sur.

que en 1972 sólo el 12.6% de su población derechohabiente provenía del medio rural (Barba, 2002),

Para el año de 1959 se transforma la Dirección General de Pensiones Civiles (DGPS) en el *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)*.<sup>48</sup> La importancia de la seguridad social creció a tal grado que en 1972 su presupuesto fue de alrededor del 90% del gasto en salud (70% IMSS y 20% ISSSTE) y del 46% de lo ejercido en desarrollo social.

La gran proporción del gasto social en seguridad social tuvo como consecuencia que los servicios médicos asistenciales sufrieran un desplazamiento relativo dentro de las prioridades de la política social, aunado a esto quedó marginada de esta protección la mayoría de la población del medio rural y, cada vez con mayor presencia, los trabajadores del sector informal en los centros urbanos (Ídem).

También en 1959 en materia de educación se puso en marcha el programa *Plan Nacional para la Expansión y el Mejoramiento de la Enseñanza Primaria*, mejor conocido como Plan 11, tenía como objetivo garantizar la educación primaria gratuita y obligatoria a todos los niños de México, en ese mismo año también se crea la *Comisión Nacional del Libro de Texto Gratuitos de Primaria*.

En el tema de alimentación, en 1961 se crea la *Compañía Nacional de Subsistencias Populares (CONASUPO)* con la finalidad de regular la producción y distribución de alimentos; esto se logró estableciendo precios de garantía a los productores y acudiendo a la importación en situaciones de escasez. La participación de la CONASUPO en 1970 fue del 20% del presupuesto nacional.

Sin embargo, la política alimentaria aplicada por la CONASUPO tuvo dos impactos negativos en los habitantes del campo, en primera porque fue un beneficio ocasional y marginal en algunas comunidades campesinas, la mayoría de los subsidios fueron a parar a sectores medios y populares de las ciudades; y en segunda los precios de garantía lograron mantener el precio de los productos agrícolas por debajo de la inflación general afectando a la población más pobre del medio rural (Barba, 2002).

---

<sup>48</sup>Cuyos seguros cubrirán accidentes y enfermedades profesionales y no profesionales, maternidad, jubilación, invalidez, vejez y muerte. Además, se consigna el derecho de los familiares a recibir atención médica y medicinas.

A estas medidas se le agregaron otras<sup>49</sup> que tuvieron como resultado una crisis de la agricultura en 1965 que afectó principalmente a los productores de básicos y que no pudo ser revertida durante el sexenio que se inició en 1970. Este modelo de política social contribuyó a acentuar las desigualdades generadas por el proyecto económico, los principales perdedores fueron aquellas comunidades ligadas a actividades tradicionalmente rurales y en el otro extremo se ubicaron los beneficiarios centrales, la población ligada a la industria, trabajadores asalariados y sindicalizados (Cordera, s.f.).

A pesar de que las tasas de crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB) superan el 5% anual, el crecimiento de este periodo no tuvo el mismo impacto en todos los sectores de la actividad económica ya que se favoreció el desarrollo de la industria a costa del campo lo que tuvo costos altos para la población rural, que pronto se vio obligada a emigrar a las ciudades para obtener trabajo e ingresos suficientes para sobrevivir (Velázquez, 2012).<sup>50</sup>

Si bien este modelo permitió un gran crecimiento el cual fue llamado “milagro mexicano” este no pudo sostener un crecimiento igualitario para toda la población mexicana, lo cual se vio reflejado, en el surgimiento de cinturones de miseria en los alrededores de los centros urbanos ya que su capacidad para generar empleos fue disminuyendo y la pobreza en el campo se fue acelerando.

Dada la situación de los habitantes del medio rural se inicia una etapa de política social orientada a mejorarla, que va del año 1973 a 1982. Destacan medidas como:

- El *Programa de Solidaridad Social* del IMSS (*PSS-IMSS*) puesto en marcha en 1973, inició un programa de salud asistencial, que incluía consultas generales y algunas medicinas con el fin de atender a los habitantes del campo que no eran derechohabientes y desarrolló una red de clínicas rurales.
- También en 1973 se pone en marcha el *Programa Integral para el Desarrollo Rural (PIDER)*, cuyos propósitos fueron “crear fuentes permanentes de trabajo que retengan a los campesinos en su lugar de origen y realizar obras infraestructura y servicios.”

---

<sup>49</sup> Reparto de tierras poco rentables, la utilización de divisas para financiar las importaciones industriales y la caída relativa del gasto y la inversión pública en desarrollo rural.

<sup>50</sup> El crecimiento que se estaba dando permitió la absorción de mano de obra en la década de los setenta y sesenta principalmente en la Ciudad de México, Monterrey y Guadalajara.

- En 1977 se instala un segundo programa de combate a la pobreza: la *Coordinación General del Plan Nacional de las Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR)*. Actuaba sobre los efectos más graves que había dejado la marginación manifestados en un enorme déficit existente en las áreas rurales en materia de alimentación, salud, educación, vivienda e ingreso (COPLAMAR, 1982).

Su operación consistía en identificar las necesidades de los grupos marginados en zonas deprimidas para suministrar los servicios públicos faltantes y otorgar diferentes apoyos que permitieran aprovechar el potencial productivo de estos grupos y evitar la “depresión” de estas comunidades y territorios a lo largo del país.

La COPLAMAR fue diseñada para determinar la coordinación de distintas dependencias gubernamentales que tenían información sobre áreas y necesidades de grupos marginados para lograr delimitar territorialmente sus acciones. Dicha coordinación suponía que las dependencias y entidades responsables de proporcionar servicios como educación, salud, infraestructura social, entre otros, orientarán su planeación a los objetivos de la COPLAMAR (Coneval, 2018).

- En 1980 se crea el *Sistema Alimentario Mexicano (SAM)*, para trabajar en conjunto con (CONASUPO-COPLAMAR) para el fomento a la producción agrícola (alimentos básicos), la mejora del consumo alimenticio y a reducir deliberadamente la dependencia de las importaciones.<sup>51</sup> Debido a que desde 1965 la producción agrícola había presentado un deterioro, afectando los ingresos y bienestar de los habitantes del campo que se tradujo en creciente *dependencia del exterior* (Barba, 2002).

El SAM utilizó una serie de estímulos los cuales incluían el acceso y el subsidio a créditos, reducción al precio de fertilizantes e insecticidas, descuentos en semillas mejoradas y un sistema de “riesgo compartidos” para algunos productores de básicos a quienes se les pedía garantizar un reembolso promedio si aceptaban emplear innovaciones tecnológicas (Spalding, 1985).

La vida del SAM fue corta (1980-1982),<sup>52</sup> pero funcional debido a que el producto agrícola en esos tres años creció en promedio 5.2% anual, mientras que en los tres años anteriores solo

---

<sup>51</sup> Sus objetivos fueron recuperar la autosuficiencia en la producción del maíz y frijol y otros productos básicos, y mejorar la distribución de alimentos para que la población pudiera tener acceso a una dieta adecuada (un cuarto de la población se encontraba en desnutrición) (Spalding, 1985).

<sup>52</sup> Este programa fue eliminado en 1983 y sustituido por el *Programa Nacional de Desarrollo Rural Integral* en 1985, con objetivos semejantes, pero sin recursos para lograrlo. Con el presidente Salinas el discurso oficial abandona la tesis de la autosuficiencia alimentaria para ubicarse del lado de la seguridad alimentaria.

alcanzó una tasa de 2.8%. El SAM se distingue por ser el único programa en la historia del país que destaca la necesidad de ser autosuficiente en la producción agropecuaria y pesquera como condición de cumplimiento del desarrollo económico (Gasca, 2001).

Si bien los programas PIDER, la COPLAMAR y el SAM fueron dirigidos a la población de escasos recursos en zonas rurales, no formaron parte de una estrategia de política social ya que estos fueron aislados (Cordera, 2007). Por otro lado, la cantidad de acciones en materia educativa y de servicios se hizo posible gracias a la enorme disponibilidad de recursos provenientes del petróleo y de las fuentes financieras internacionales vía deuda pública, que se vieron afectados cuando las tasas de interés comenzaron a elevarse y los precios del petróleo cayeron aunado a la hiperinflación, fuga de capitales, cancelación de créditos internacionales entre otros, dando inicio a la crisis de la deuda externa en 1982 (Velázquez, 2012).

### 2.2.2.3 Modelo Liberal

Esta etapa surge con implementación del nuevo modelo en México en la década de los ochenta como resultado de la crisis de 1982, a partir de ese año la política social toma un rumbo diferente, debido a que el gobierno puso en marcha un programa de reestructuración económica viéndose forzado a negociar con el Fondo Monetario Internacional (FMI) un programa de estabilización,<sup>53</sup> que entre otras cosas incluía el compromiso de *reducir el déficit fiscal* (que en 1982 rondó alrededor del 14% del PIB).

Cumpliendo con este objetivo, en 1983 se aplicó un severo ajuste a las finanzas públicas que afectó con especial énfasis al gasto social. En general ninguna de las políticas sociales se salvó de los recortes presupuestales, pero fueron los programas orientados a combatir la pobreza rural los que sufrieron las peores consecuencias al grado de la extinción (Barba, 2002).<sup>54</sup>

A partir del ajuste, la política económica impuso límites estructurales a la política social, enfocando su atención a la población en condiciones de pobreza, sin posibilidades de cubrir

---

<sup>53</sup> El programa de reestructuración económica consistió en dejar atrás el proteccionismo económico que se había dado durante las décadas pasadas y el Desarrollo Estabilizador, para implementar la reducción de barreras arancelarias, la modificación de la ley de inversiones extranjeras para su posterior ingreso al GATT (en 1986) y la firma del TLC (en 1994).

<sup>54</sup> De éstos sólo se conservaron los programas de salud asistencial del IMSS y de distribución de alimentos de la CONASUPO (aunque disminuido) dejando nuevamente amplias desigualdades en la relación rural-urbana, en la medida que la mayor parte de los beneficiarios de los subsidios específicos a la leche y las tortillas y de la capacidad de distribución de la CONASUPO, eran residentes de las ciudades.

aspectos básicos del bienestar, la cual se limitó a contener los efectos adversos generados por la dinámica económica de orden global.

Así los instrumentos de la política social y la implementación de programas de combate a la pobreza y desarrollo regional: están orientados al abatimiento de la pobreza en zonas rurales marginadas, mejoramiento de las condiciones de vida de la población y elevación de los niveles mínimos de bienestar, promoción de acciones intersectoriales en materia de educación, salud y alimentación bajo un enfoque regional, con transferencias monetarias a población en situación de pobreza extrema a través de la focalización, ampliación de la cobertura hacia localidades semiurbanas y urbanas, mejoramiento del ingreso.

En el caso de la experiencia en salud, la seguridad social, y la educación, los efectos de la austeridad fueron amortiguados con la contratación de una mayor cantidad de trabajadores, con la reducción generalizada de salarios reales de los empleados públicos y con la búsqueda de una mayor participación de los gobiernos locales, lo que logró mantener un crecimiento moderado en la prestación de esos servicios (Ídem).

Con la administración de *Carlos Salinas de Gortari* (1988- 1994), la lucha contra la pobreza se convierte en el principal objetivo de la política social debido al entorno económico y social que se vivía tras la crisis económica de 1982 y a las desigualdades y rezagos sociales que había causado el prolongado ajuste económico, como se mencionó anteriormente (Cordera, 2003).

Se da una ampliación de las políticas sociales y su gasto, cuyo financiamiento les permitió recuperar en 1993 el nivel de gasto que tenían en 1981 y alcanzar en 1994 un máximo histórico (10.3% del PIB). Esta aplicación del gasto se llevaría a cabo atendiendo dos criterios generales: control de las finanzas públicas y selectividad social en la aplicación de los recursos públicos (Barba, 2002).

Siguiendo con el criterio de selectividad, en 1989 se puso en marcha un programa de combate a la pobreza extrema rural y urbana, el *Programa Nacional de Solidaridad (PRONASOL)*,<sup>55</sup> con el cual se propuso combatir la pobreza en tres frentes: el bienestar social, el apoyo a la producción y el desarrollo regional (Cordera, 2003).

El objetivo de PRONASOL fue elevar el nivel de vida de los mexicanos por vías productivas, que se lograría con la creación de un piso social básico (en alimentación, educación, salud y vivienda)

---

<sup>55</sup> Más que un programa en sí, Pronasol se constituyó de más de 30 programas donde la inversión pública absorbió los mayores recursos mientras que los programas destinados a la alimentación y la salud recibieron un monto mínimo.

que promoviera la igualdad de oportunidades y la generación de empleos productivos e ingresos fijos en las comunidades y su población objetivo serían todos los individuos de los medios rural y urbano que se encontraban en situación de pobreza y preferentemente a los que se encontraban en pobreza extrema. A causa del saneamiento de las finanzas públicas el PRONASOL fue un programa focalizado<sup>56</sup> por lo que estableció una cobertura que priorizaría las entidades federativas con altos niveles de pobreza (Oaxaca, Guerrero y Chiapas) (Barba, 2002).

Para el gobierno de Ernesto Zedillo (1994-2000) se buscó que la política social tuviera una mayor focalización y centralización en las familias más pobres de la población, sus principales instrumentos fueron el ramo 33 del presupuesto federal mediante el cual se canalizaron recursos a los estados y municipios. En 1997 el PRONASOL fue sustituido por el *Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA)*. PROGRESA surgió en medio de la idea de que el programa anterior estaba manejado de manera poco transparente y había tenido fines electorales, además la economía estaba aún recuperándose de la crisis de 1994 que había dejado mayores niveles de pobreza y desigualdad.

PROGRESA se creó para promover el desarrollo de capacidades de las familias en condiciones de pobreza extrema, otorgando directamente los apoyos los cuales se integraron en 3 componentes:

- Becas educativas y apoyos para la adquisición de útiles escolares (primaria y secundaria).
- Paquete básico de servicios de salud para todos los miembros de la familia.
- Apoyos para mejorar el consumo alimenticio y el estado nutricional.

Lo novedoso de PROGRESA comparado con PRONASOL fue la diferenciación entre la pobreza extrema y la moderada a través del método de la línea de pobreza que comparaba el ingreso mensual per cápita con el costo de la Canasta Básica Normativa (alimentos), más gastos mínimos que no se podían reducir tratando así de construir una aproximación multidimensional de la pobreza, clasificando a los hogares como pobres o no pobres tomando en cuenta las características socioeconómicas de cada uno.

---

<sup>56</sup> Esta política requería de los gobiernos la racionalización y la reducción del gasto estatal y que este gasto se viera como una inversión eficiente y redituable destinada a la formación de capital humano.



La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL),<sup>57</sup> Fue la responsable de la coordinación general del programa a través de la Coordinación Nacional del Programa (Conprogesa), en la operación del PROGRESA también participaron, a nivel federal, las secretarías de Educación Pública y Salud, así como el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Pero una de sus limitaciones más importantes y por la cual no se logró que lo pobres llegaran a ser independientes de los apoyos del gobierno fue la focalización geográfica que excluyó a la población más pobre en el medio urbano y la rural moderada debido a que su prioridad eran las comunidades rurales con alto grado de marginación, dando como resultado que los estados más beneficiados de PROGRESA fueran Chiapas, Guerrero, Edo. de México, Michoacán, Oaxaca, Puebla y Veracruz que juntos absorbieron el 53.1% de los recursos totales de 1997 a 2001 (Palacios, 2007).

A partir de 2002 *Progres*a se transforma en el *Programa de Desarrollo Humano (Oportunidades)*. En el sexenio de Vicente Fox (2001-2006) con su estrategia *Contigo*, el cual conservó las características principales más el componente patrimonio: *Jóvenes con Oportunidades* y el acceso a mecanismos de ahorro, tenía como fin que los jóvenes concluyeran la educación media superior.

Oportunidades tuvo una cobertura geográfica más amplia que PROGRESA llegando a beneficiar a 5 millones de familias (PROGRESA sólo cubrió a 2.5 millones), otorgando los apoyos con una nueva metodología de medición de la pobreza y los datos se obtenían de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) realizada por el INEGI.

Para el sexenio de Felipe Caderón (2007-2012) se implementó la estrategia *Vivir Mejor*, la cual impulsó un proceso de ampliación de capacidades, que tenía como objetivo permitir a los mexicanos vivir una vida digna y así contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza (SEDESOL, 2012) con 3 líneas de acción:

- Desarrollo de capacidades básicas: Garantizar igualdad de oportunidades para todos.
- Construcción de una red de protección social: para reducir la vulnerabilidad de las personas.
- Vinculación entre política económica y política social.

---

<sup>57</sup> Su base principal era el combate a la pobreza extrema entre campesinos, indígenas y colonos de zonas urbano-marginadas, surgida en 1992.

Lo que pasó con Oportunidades fue que causó una dependencia muy alta entre la población que recibía el apoyo porque muchas veces era el único sustento de las familias, debido a que las becas se fueron acumulando, dependiendo el número de hijos que se tuvieran.

Para el año 2014 se implementó el *Programa de Inclusión Social, PROSPERA*, que sustituye al programa *Oportunidades*, el cual tiene ligeras variaciones respecto a *Oportunidades*, tuvo una duración corta debido a que el presidente Andrés Manuel López Obrador lo eliminó en 2019, rompiendo así una larga trayectoria de programas sociales focalizados de combate a la pobreza.

En su lugar se creó el programa de Becas para el Bienestar Benito Juárez, que dará únicamente apoyo monetario a estudiantes desde educación inicial hasta universidad. Los beneficiarios ya no recibirán transferencias para alimentación, tampoco consultas médicas preventivas ni talleres de autocuidado como con Prospera.

## 2.3 Institucionalización de la política social en México

El término *institucionalización* hace referencia a realizar habituaciones de ciertas actividades para que gocen de cierta aceptación, es decir, se reglamentan y se reproducen bajo normas (explícitas o no) que rigen el funcionamiento de un campo determinado de la actividad social (Alcaráz, s.f.).

La institucionalización de la política social se hace fundamental para tener un respaldo legal apoyado en ciertas leyes para que se lleve a cabo dentro de un marco normativo-institucional el cual define en gran medida el objeto, las acciones y alcances de la política social. Este marco normativo, se compone de tres pilares fundamentales:

1. La Ley General de Desarrollo Social (LGDS).
2. El Plan Nacional de Desarrollo (PND).
3. El Programa Sectorial de Desarrollo Social.

### 2.3.1 Ley General de Desarrollo Social

La promulgación de la LGDS fue el avance más destacado en la institucionalización de la política social en México, la cual es considerada como el primer ordenamiento legal en nuestro país ya que regula los programas y las acciones públicas orientadas a la atención de los derechos sociales establecidos en la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos (Ley General de Desarrollo Social, 2018). La LGDS fue aprobada por unanimidad en la Cámara de Diputados y el

Senado en diciembre de 2003 y se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 20 de enero de 2004 (SEDESOL, 2012).

Esta ley en su artículo 6° considera como derechos para el desarrollo social la educación, la salud, la vivienda, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social, prevé la definición de Zonas de Atención Prioritaria,<sup>58</sup> Asienta que todas las personas tienen derecho a participar y beneficiarse de los programas de desarrollo social; recibir acciones y apoyos tendientes a disminuir su desventaja, y recibir un trato respetuoso, oportuno y de calidad.

Precisa las instituciones públicas responsables del desarrollo social y define los objetivos y los principios a los que debe sujetarse la *Política Nacional de Desarrollo Social* buscando evitar la subordinación de ésta a los vaivenes de la política económica en cuanto al gasto público,<sup>59</sup> para garantizar el acceso a los programas de desarrollo social y la igualdad de oportunidades así como la superación de la exclusión social para promover un desarrollo económico con sentido social (Cordera, 2007).

Esta ley crea diferentes instituciones como:

- *Sistema Nacional de Desarrollo Social*: regula, garantiza y fomenta la participación social en la prestación de los bienes y servicios contenidos en los programas sociales para dar garantía de la colaboración de los 3 niveles de gobierno, los sectores social y privado en el cumplimiento de los objetivos y estrategias de la política nacional.
- *La Comisión Nacional de Desarrollo Social* coordina los programas y acciones en el cumplimiento de los objetivos de la política nacional, consolidando la integridad y el federalismo sobre las bases del desarrollo social.
- *La Comisión Intersectorial de Desarrollo Social* es un instrumento de coordinación de las acciones del Ejecutivo Federal que garantiza la integridad del diseño y ejecución de la Política Nacional de Desarrollo.

Entre sus principales funciones destacan: recomendar medidas orientadas a hacer compatibles las decisiones vinculadas con las políticas de desarrollo social y económico; acordar y dar seguimiento a la ejecución del PND y de los programas Nacional de

---

<sup>58</sup> Regiones donde las desigualdades, los niveles de pobreza y marginación son más profundos y amplios.

<sup>59</sup> Los programas, fondos y recursos destinados al desarrollo social son *prioritarios y de interés público* por lo que no podrán sufrir disminuciones en términos reales, en sus montos presupuestales (se irán incrementando conforme se prevea el crecimiento de PIB en los CGPE) y no podrán ser menores al año anterior.

Desarrollo Social, sectoriales, regionales, institucionales y especiales, y proponer las partidas y montos del gasto social que se deben integrar en el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación.

- El *Consejo Consultivo de la Secretaría de Desarrollo Social* analiza y propone programas y acciones que inciden en el cumplimiento de la política nacional de desarrollo social (SEDESOL, 2012).

Un aspecto destacado de esta Ley es la incorporación de un mecanismo de evaluación a través de la creación en 2004 del *Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social* (CONEVAL) al cual se le atribuye la tarea de normar y coordinar la evaluación de las políticas y programas de desarrollo social, así como establecer los lineamientos y criterios para la definición, identificación y medición de la pobreza.

### 2.3.2 Plan Nacional de Desarrollo (PND)

El Plan Nacional de Desarrollo es el documento en el que el Gobierno de México explica cuáles son sus objetivos prioritarios, enuncia los problemas nacionales y enumera las soluciones en una proyección sexenal. Tiene como sus líneas principales distintos ejes (SITEAL, 2019).

La LGDS en materia de planeación establece que el desarrollo social se deberá incluir en los programas municipales, estatales y regionales, así como en el PND y precisa que los municipios serán los principales ejecutores de los programas sociales, recursos y acciones federales de desarrollo social.

A partir de la Ley de Planeación de 1983, el gobierno federal en turno elabora un Plan Nacional de Desarrollo desde el inicio de la administración, con objeto de que las acciones de las secretarías, entidades paraestatales, estados y municipios estén alineadas con las estrategias ahí establecidas.

Según esta ley, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) tiene la atribución de coordinar las actividades correspondientes a la planeación nacional del desarrollo, entre las cuales destaca la elaboración de dicho plan, proyectar y coordinar con estados y municipios la planeación regional, y cuidar que los programas que se generen en el Sistema de Planeación Democrática sean congruentes con el plan (SEDESOL, 2012).

### 2.3.3 Programa Sectorial de Desarrollo Social

Actualmente es llamado Plan Sectorial de Bienestar, establece los objetivos y las estrategias nacionales en materia de Desarrollo Social, las cuales se alinean a los Ejes y Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo Social, y que busca contribuir al desarrollo humano sustentable, a través del desarrollo de capacidades básicas de educación, salud y nutrición que permitan una mayor igualdad de oportunidades de ingreso y superación, en especial para la población en condiciones de pobreza (CONEVAL, 2008).

Es un conjunto de objetivos, prioridades y políticas que regirán el desempeño del sector administrativo, tendientes a elevar la calidad de vida de la población y que tienen como objetivo fundamental lograr una mayor integración de todos los grupos sociales al proceso de desarrollo y crecimiento económico de la entidad.

Se sustenta en diversos análisis que se integran dando como resultado un diagnóstico de la situación actual, lo que permite determinar los objetivos de las políticas públicas y los proyectos específicos para atender esa realidad asignando responsabilidades institucionales, así como un presupuesto adecuado y claramente definido para lograr las metas previstas a lo largo del tiempo (Secretaría de Finanzas, 2018).

De acuerdo con la Ley de Planeación, las secretarías de Estado deberán presentar un Programa Sectorial sujeto a las previsiones contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo, además de especificar los objetivos, prioridades y políticas que regirán las actividades. Asimismo, el programa contendrá estimaciones de recursos y determinaciones sobre instrumentos y responsables de su ejecución (SEDESOL, 2012).

## Conclusiones

Al conocer la historia de la política social en México, es posible percatarse que esta ha respondido a la estrategia económica que se ha adoptado, subordinándose a la misma, lo cual no debe confundirse con el concepto de integralidad, ya que desde el surgimiento de la política social en México esta no tuvo una relación explícita con la política económica.

Desde el Estado posrevolucionario, el cual se limitó a solo seguir los ordenamientos legales de Constitución de 1917, debido a que el país estaba recuperándose del movimiento empezado en 1910, la política social no fue una política integral pero sí tuvo un avance en materia social. Posteriormente, la política social iniciada en la década de los cuarenta hasta finales de los años setenta, venía implícita en las políticas de crecimiento, partiendo de la tesis de que el modelo de Industrialización por Sustitución de Importaciones crearía las bases del bienestar social.

Si bien las tasas de crecimiento en este periodo fueron altas y crearon las condiciones que permitieron en general elevar los niveles de vida de la mayoría de la población y un avance en materia de seguridad social específicamente con esquemas de protección a través del trabajo asalariado en las ciudades donde se empezaba a crecer con rapidez la urbanización, este esquema de crecimiento fue desigual en la distribución del ingreso lo que generó una notable desigualdad entre la población urbana y la rural, debido a la preferencia de la industria a costa del campo.

Una vez iniciada la crisis del campo en 1965, se pusieron en marcha acciones como la creación de programas rurales para apoyar a la población rural, pero estas no fueron suficientes para revertir las consecuencias generadas en años anteriores por el abandono del campo. Se puede decir que antes de la década de los años ochenta había un equilibrio relativo entre desarrollo económico y las aspiraciones sociales, pero la crisis de la deuda en 1982, trajo consigo grandes desequilibrios en la economía mexicana lo que resultó en un cambio de modelo desarrollo económico basado en el libre mercado; donde se utilizó el control de las variables macroeconómicas como estrategia de política económica, lo que impactó en la disminución del gasto social y por tanto en el alcance de política social la cual resultó incapaz para garantizar equilibrios en el desarrollo de México.

En este contexto se optó por la focalización de la política social con la creación de programas de combate a la pobreza. Pobreza que se había generado en las ciudades a consecuencia de la pérdida de empleos y bajo crecimiento económico, sumándose a la pobreza de la población en

el medio rural sin apoyos y en crisis del campo debido a que los programas que se crearon para su apoyo se quitaron como consecuencia del saneamiento de las políticas públicas impuestas por el nuevo modelo económico.

Dichos programas a lo largo de su historia no han podido superar el problema de la pobreza o tener un impacto significativo en su disminución al no estar ligados a estrategias de política económica, y ser una herramienta más bien asistencialista que solo palia la situación de vulnerabilidad económica y social de millones de personas en México. En México, actualmente la política social es considerada una herramienta de la política económica. Primero se determinan los alcances de la política económica y posteriormente, se emplea a la política social para paliar sus efectos negativos.

Asimismo, implementa mecanismos de combate a la desigualdad en el marco que impone la política económica de libre mercado a un Estado reducido y con bajos márgenes de control social, asumiendo que la eficiencia del mercado genera bienestar económico y social. Sin embargo, esto no se logra debido a que la efectividad de la política social está condicionada por el éxito de la política económica donde el crecimiento económico en las última cuatro décadas ha sido bajo<sup>60</sup> con tasas que no alcanzan para proveer a la población de bienestar que se supone brindaría dicho mercado.

En la práctica es necesario que la política económica y la social compartan estrategias en común, y no sólo que la política social sea solo una herramienta de la económica; ya que al desplazar la política económica a la social se está dejando de lado soluciones integrales a diversas cuestiones que afectan a la población.

El desequilibrio entre política económica y política social trae consigo repercusiones negativas, como la persistente concentración de la riqueza,<sup>61</sup> la creciente economía informal debido a que el carácter restrictivo de la política económica impide crear empleos suficientes para satisfacer las crecientes demandas del mercado laboral, la composición salarial que afecta en términos absolutos y repercute en el incremento de la tasa de desempleo; y la pérdida del poder

---

<sup>60</sup> Durante el periodo 1990-2012 mantuvo una tasa de crecimiento promedio inferior al 2%, que resulta insuficiente para compensar la variación en otras variables vinculadas con el bienestar. Priorizar el control de la inflación sobre el crecimiento económico es un factor que explica el pobre desempeño del PIB.

<sup>61</sup> Desde 1990 no se registran cambios en la distribución del ingreso. Los datos de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH) 2012 muestran que actualmente los últimos deciles de ingreso en los hogares (VIII, IX y X), concentran el 62.7% de los ingresos corrientes totales, mientras que el restante 70% (deciles I al VII), donde se ubican casi dos terceras partes de la población, absorbieron sólo el 37.3%.

adquisitivo,<sup>62</sup> consecuencia de la contención y el ajuste del salario para alcanzar los objetivos de la estrategia macroeconómica vigente y la desigualdad que se vive en país donde los estados del sur son los más afectados con tasas de pobreza muy altas. Esto último nos hace pensar en un cambio de política pública, especialmente en la relación entre política económica y social para que se lleven a cabo de manera integral y puedan lograrse los objetivos con los que inician cuando se ponen en marcha.

---

<sup>62</sup> La contención salarial por debajo de los incrementos inflacionarios constituye la causa estructural que explica la pérdida del poder de compra y de las restricciones al gasto de los hogares que ha disminuido 42% en términos reales entre 1990 y 2012 e implica un comportamiento paralelo al incremento de los niveles de pobreza y pobreza extrema.



## CAPÍTULO III.

# PROSPERA Y EL COMBATE A LA POBREZA EN OAXACA

### Introducción

En los capítulos precedentes abordamos los temas de pobreza y política social con el objetivo de tener los fundamentos necesarios para comprender lo que expondremos en el presente capítulo. En el primer apartado se darán algunos datos generales de Oaxaca como su territorio, población y economía. Después se abordará el tema de la pobreza y desigualdad en la entidad. En el segundo apartado se explicarán los antecedentes y origen del programa Prospera, así como su objetivo, población objetivo, metodología de selección, sus cuatro componentes: educación, salud, alimentación y de vinculación (puesto en marcha dos años después de la creación de Prospera) y el presupuesto asignado al Programa.

Por último, en el tercer apartado lo iniciaremos presentando el presupuesto asignado a Prospera en el estado de Oaxaca y su asignación en los tres ramos, para después compararlos con las cifras de pobreza y carencias sociales de los datos presentados por el CONEVAL, para poder contestar la pregunta principal de la investigación: ¿fueron suficientes los apoyos de Prospera para que las personas en pobreza en el estado de Oaxaca mejoraran su condición de vida? y dar algunas recomendaciones finales.

### 3.1 Oaxaca

Oaxaca es uno de los estados de la república mexicana más ricos en diversidad cultural, además es abundante en recursos naturales, se localiza en el suroeste del territorio mexicano. Al norte limita con los estados de Veracruz y Puebla, al sur con el océano Pacífico, al este con el estado de Chiapas y al oeste con Guerrero. El territorio del estado ocupa el quinto lugar en extensión a nivel nacional, su clima varía según la región.<sup>63</sup>

---

<sup>63</sup> El 47% de la superficie del estado presenta clima cálido subhúmedo que se localiza en toda la zona costera y hacia el este, el 22% presenta clima cálido húmedo localizado principalmente en la región norte, el 16% presenta clima templado húmedo en las partes altas orientales de los cerros Volcán Prieto y Humo Grande, el 11% presenta clima seco y semiseco en la región centro sur y noroeste, el restante 4% presenta clima templado subhúmedo hacia el sur y noroeste del estado en zonas con altitudes entre 2000 y 3000 metros. Para mas información consultar INEGI 2020 <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/oax/territorio/clima.aspx?tema=me&e=20>

Su extensión representa el 4.8% del territorio nacional con un total de 93,757.6 km<sup>2</sup>. La división política del estado es la más complicada de toda la República Mexicana, ya que está formada por 570 municipios, 30 distritos y 8 regiones: Cañada, Costa, Istmo, Mixteca, Papaloapan, Sierra Sur, Sierra Norte y Valles Centrales.

También es la entidad del país con el mayor número de municipios: 570 y es reconocido por su población de pueblos indígenas representados por más de 16 grupos étnicos, siendo los zapotecos y mixtecos los grupos de mayor representación. Es la segunda entidad con mayor población hablante de lengua indígena, 31 de cada 100 personas (a nivel nacional 6 de cada 100 personas hablan alguna lengua indígena) (Gobierno, 2020).

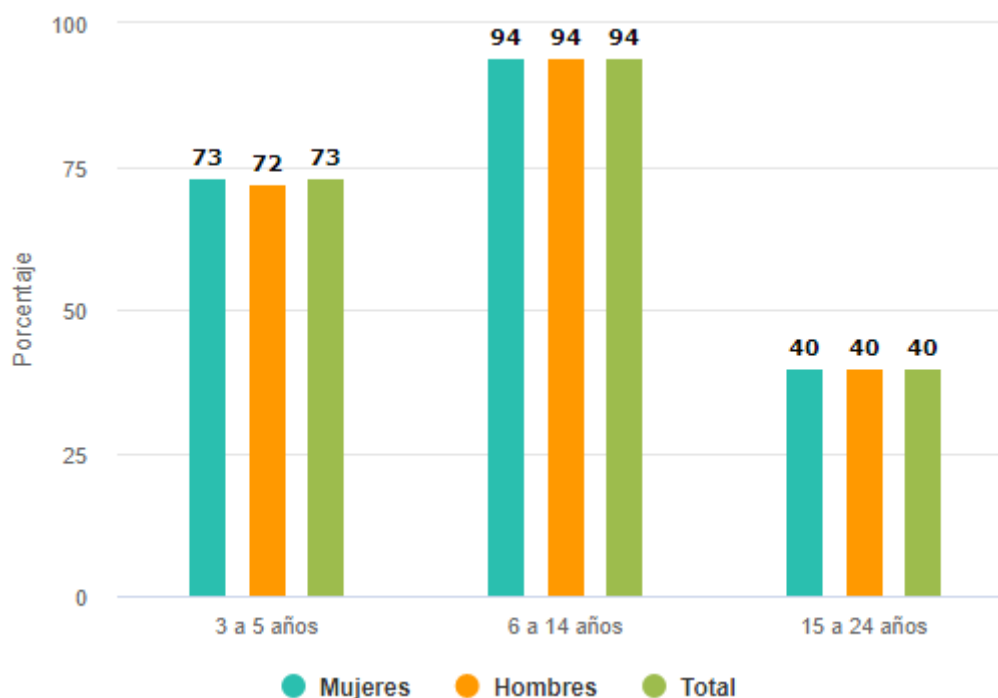
### **Población**

Para el 2020 su población fue de 4,132,148 habitantes, que representa el 3.3% del total del país. El estado *tiene un perfil predominantemente rural* ya que la mayoría de su población vive en localidades de menos de 2,500 habitantes, lo que lo ubica entre los tres estados con mayor población rural en México, en 2020 la distribución de su población fue: 49 % urbana y 51 % rural; a nivel nacional el dato es de 79 y 21 % respectivamente. En Oaxaca hay 10,523 localidades rurales y 200 urbanas. A nivel nacional hay 185,243 localidades rurales y 4,189 urbanas. Por cada 1,000 mujeres de 15 a 49 años de edad se registraron 47.7 nacimientos, una cifra ligeramente menor al promedio nacional de 49.9. (INEGI, 2020).

En términos educativos el promedio de escolaridad de su población de 15 años o más es de 8.1 años, lo que equivale a poco más de segundo año de secundaria (9.7 el promedio nacional), 12 de cada 100 personas son analfabetas, el mayor porcentaje de personas analfabetas se encuentran entre las personas de 75 años y más, con el 50.9%. A nivel nacional 5 de cada 100 personas (Ídem).

Gráfica 3.1

Asistencia escolar por grupos de edad y sexo. Oaxaca 2020



Fuente: Gráfico tomado de Cuéntame INEGI. 2020.

En la gráfica 3.1 se puede observar que la mayor deserción escolar es a partir de los 15 años de edad, cuando tendrían que cursar la educación media superior. Sin embargo, debemos recordar que apenas en el año 2012, la educación media superior se volvió obligatoria en México.

### Economía

Su aportación al Producto Interno Bruto (PIB) Nacional en 2020 fue del 1.6 % y el sector de actividad que más aporta al PIB estatal es el de servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles. En el mismo año su PIB per cápita fue el segundo más bajo a nivel nacional con \$61,305. A nivel nacional el PIB per cápita fue de \$139,597 (Ídem).<sup>64</sup>

Respecto a la ocupación económica de la población, 33% de la misma se dedica al sector primario, 19% desarrolla su actividad económica en el sector secundario y 48% en el sector terciario. En este mismo sentido, de acuerdo con los datos de aportación al PIB, las actividades

<sup>64</sup> Los datos se presentan en pesos de 2013.

primarias tienen una participación de 6.3%, actividades secundarias 25.2% y actividades terciarias 68.5%. Entre sus principales actividades económicas están la agroindustria, el turismo, productos de la madera, textil, la minería y la construcción. (INEGI, 2016).

### 3.1.1 Pobreza en Oaxaca

Oaxaca se ha caracterizado por ser un estado que a lo largo de su historia ha mantenido altos niveles de pobreza y marginación. La pobreza en la entidad tiene sus inicios desde el siglo XVI, en la época de la Conquista en donde los españoles peninsulares de la región lograron mantener el control mediante un sistema de haciendas.<sup>65</sup> En el centro y norte de México se explotó principalmente el oro y la plata, pero en Oaxaca, al carecer de minas de importancia, la explotación se enfocó en la *grana cochinilla*,<sup>66</sup> esta producción solo se vio superada por la de la plata, impulsando el desarrollo económico de la región.

El sistema de haciendas hizo que la distribución de la riqueza se concentrara casi únicamente en los peninsulares por lo que la población originaria fue excluida de la participar de la misma, lo que trajo como consecuencia la constitución de una masa de pobres que eran cada vez más pobres y una pequeña élite de ricos cada vez más ricos. Este proceso explica por qué para mediados del siglo XIX la población indígena estaba sumergida en la miseria, lo cual sumado al descontento de los criollos (los cuales tenían menos derechos que los peninsulares), motivaron el alzamiento en armas del pueblo, que inaugura un nuevo modelo administrativo y político en la Nueva España: México como Estado-nación Independiente.

Sin embargo, este alzamiento poco modificó las condiciones de vida de la población originaria de lo que hoy conocemos como el estado de Oaxaca, pues a pesar de que el modelo político cambió, las relaciones de producción económica se mantuvieron intactas en la mayoría de los casos, esto permitió que algunas relaciones de servidumbre del sistema de haciendas persistieran.

Para el periodo del Porfiriato (1877-1880 y 1884-1911), el presidente Díaz, oaxaqueño de nacimiento, realizó numerosas obras de infraestructura: construyó la Escuela Normal, creó el alumbrado público de petróleo en la capital del estado, se cablean cientos de kilómetros de

---

<sup>65</sup> Sistema muy parecido al feudalismo medieval.

<sup>66</sup> La grana cochinilla es un insecto, parásito del nopal del cual se extrae un tinte rojo.

líneas de telégrafo, se construyeron líneas de ferrocarril (de Coatzacoalcos a Salinas Cruz y de Puebla a Oaxaca) y construyó el Mercado de Oaxaca impulsando el comercio en la región.

A partir de la década de los años cuarenta en México se le empieza a dar más peso a la industria y a la urbanización en las grandes ciudades, lo que resulta en un menor apoyo a las actividades primarias como la agricultura (principal fuente de financiamiento para la industria)<sup>67</sup> y por ende a la población rural, muestra de ello es la región del sur, y caso particular de Oaxaca donde su población mayormente rural se vio muy afectada.

La falta de apoyos a ese tipo de actividades dio como resultado la crisis del campo de 1965, misma que se trató de frenar con programas de apoyo al campo a partir de 1973,<sup>68</sup> pero como vimos en el apartado 2.2.2 la mayoría de estos programas de fomento al campo desapareció por el ajuste estructural realizado en el gobierno debido a la crisis de 1982, el cual se llevó a cabo mediante políticas públicas neoliberales que siguieron lineamientos en un contexto de competencia internacional privilegiando la competitividad y eficiencia en los ramos productivos, como los sectores de altos rendimientos, tecnificados y con capacidad financiera para competir en un ambiente de libre mercado, por lo cual en el caso de los productores agropecuarios que eran característicamente minifundistas con una cultura campesina (que produce alimentos en pequeña escala) fue *reducido casi exclusivamente a población en condiciones de pobreza* por las instituciones gubernamentales (Sánchez, 2017).

En el caso específico de Oaxaca para poder ir en el mismo camino del modelo neoliberal tuvo que diversificar sus actividades económicas que eran principalmente primarias, elemento central del desarrollo en el estado, para darle más peso a las actividades terciarias como el turismo (principalmente internacional), lo que obliga a la población a ser dependiente de los periodos vacacionales que si bien dejan una derrama económica importante origina un fenómeno de dependencia económica a esta actividad económica al no incentivar actividades productivas que fortalezcan la autonomía económica de la población oaxaqueña.

---

<sup>67</sup> La política agrícola se transformó, para hacer corresponder el desarrollo sectorial con los objetivos del crecimiento nacional, sobre todo en lo referente a la estabilidad del nivel general de precios. Se frenó el crecimiento de los precios agrícolas, lo que resultó indispensable para la estabilidad del nivel general de precios. La protección relativa a la industria implicó una desprotección a la agricultura que incidía fuertemente en la estructura de los precios relativos.

<sup>68</sup> Entre ellos el Programa de Solidaridad Social del IMSS (PSS-IMSS), Programa Integral para el Desarrollo Rural (PIDER), la Coordinación General del Plan Nacional de las Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR) y el Sistema Alimentario Mexicano (SAM).

El abandono de una política de apoyo al campo, dejó nuevamente desprotegida a la población rural que se dedica principalmente al sector primario y que en la actualidad representa el 33% de la población oaxaqueña obligándola a emigrar a las grandes ciudades en busca de trabajo o a vivir en la pobreza ya que las actividades del campo no han logrado un desarrollo productivo por falta de incentivos y/o apoyos gubernamentales.

Entonces, la pobreza y desigualdad que ya se vivía en el estado antes de los años 80 aunado a la implementación de las políticas neoliberales y la falta de apoyos a actividades productivas, han causado que en la actualidad, Oaxaca sea una de las entidades con mayores niveles de pobreza a nivel nacional que la ubicaron en 2018 como la tercera entidad con mayores porcentajes de pobreza en el país con un 66.4% <sup>69</sup> (CONEVAL, 2020).

A continuación, se presenta un cuadro con los niveles de pobreza en el estado de Oaxaca de 2008 a 2018:

**Cuadro 3.1**  
**Pobreza y carencias en Oaxaca**  
**2014-2018**

Oaxaca	2008		2010		2012		2014		2016		2018	
	%	Miles de personas	%	Miles de personas	%	Miles de personas	%	Miles de personas	%	Miles de personas	%	Miles de personas
Pobreza	61.8	2,354.4	67.0	2,596.3	61.9	2,434.6	66.8	2,662.7	70.4	2,847.3	66.4	2,714.7
Pobreza moderada	33.5	1,275.5	37.7	1,462.8	38.6	1,518.0	38.4	1,532.5	43.5	1,760.2	43.1	1,762.8
Pobreza extrema	28.3	1,079.0	29.2	1,133.5	23.3	916.6	28.3	1,130.3	26.9	1,087.2	23.3	951.8
Vulnerables por carencias sociales	26.8	1,020.3	22.2	859.6	26.1	1,024.5	23.3	927.9	19.9	805.6	22.5	920.9
Vulnerables por ingresos	1.4	54.2	1.3	50.2	1.7	65.1	2.1	83.6	2.3	94.2	2.6	107.8
Población no pobre y no vulnerable	10.0	380.6	9.5	369.7	10.3	406.6	7.9	314.9	7.4	297.4	8.5	348.0

Fuente: Cuadro tomado de CONEVAL 2020 pp. 18.

El cuadro 3.1 nos muestra que de 2008 al 2018, la pobreza en Oaxaca se incrementó 4.5 puntos porcentuales al pasar de 61.8% a 66.4% donde la mayor parte de esta población es rural. En términos absolutos 360,200 personas más en esta situación en un plazo de diez años. En contraste, la pobreza a nivel nacional se redujo 2.4 puntos porcentuales en este periodo, al pasar de 44.4% a 41.9%. De 2008 a 2018, la pobreza extrema en el estado se redujo en 5.1 puntos porcentuales al pasar de 28.3% a 23.3%. En términos absolutos, esto significa que hubo

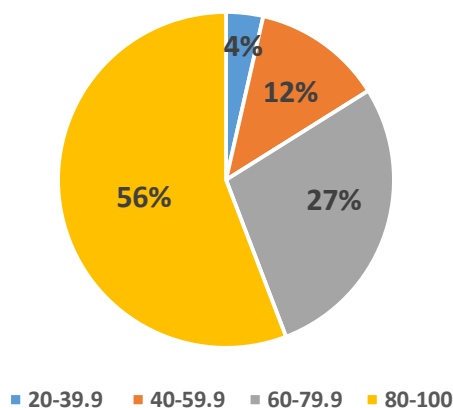
<sup>69</sup> Chiapas y Guerrero ocuparon los dos primeros lugares con 78.8% y 67.9% respectivamente, para el mismo año.

alrededor de 127,100 personas menos en pobreza extrema.<sup>70</sup> En cuanto al porcentaje de personas vulnerables por carencias sociales (las personas con un ingreso superior a la línea de pobreza por ingresos, pero con una o más carencias) se redujo 4.3 puntos porcentuales, al pasar de 26.8% en 2008 a 22.5% en 2018. En términos absolutos, hubo aproximadamente 99,400 personas menos en esta situación.

Como se desarrolló en el primer capítulo, la metodología que se utiliza para medir la pobreza en México, es multidimensional y contempla dos importantes aspectos: el de carencias sociales y el de bienestar económico. Según el Anexo Medición de la Pobreza, Oaxaca, 2018 del CONEVAL. En el ámbito de bienestar económico, la población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos pasó en 2008 de 63.2% a 69% en 2018, lo que significa un incremento de casi 6% en un periodo de diez años. Mientras que la población con ingreso inferior a la línea pobreza extrema por ingresos (de 2008 a 2018) se incrementó 4.5% pasando de 32.9% en 2008 a 37.4% en 2018.<sup>71</sup>

En las siguientes gráficas se muestra el porcentaje de pobreza y pobreza extrema distribuida en los municipios de Oaxaca.

**Gráfica 3.3**  
**Porcentaje de Pobreza municipal en Oaxaca 2020**



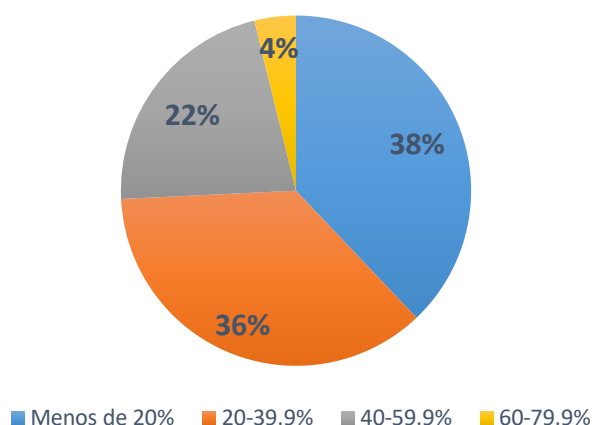
Fuente: Elaboración propia con datos de CONEVAL (2021). Indicadores de pobreza por municipio 2010-2020.

<sup>70</sup> Es importante considerar que de 2008 a 2014, la pobreza a nivel nacional aumentó 1.8 puntos porcentuales como efecto de la crisis financiera de 2008-2009 y la volatilidad de los precios de los alimentos. Entre 2014 y 2018 la pobreza empezó a disminuir debido a una reducción importante en la inflación.

<sup>71</sup> Disponible en [https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Oaxaca/Paginas/Pobreza\\_2018.aspx](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Oaxaca/Paginas/Pobreza_2018.aspx)

Respecto a la distribución de la pobreza por municipio en Oaxaca, en la gráfica 3.3 podemos observar que: de sus 570 municipios 312 tienen un porcentaje de pobreza mayor de 80%, 157 municipios tienen un grado de pobreza entre 60-79.9%, 70 municipios cuentan con una pobreza en el rango 40 a 59.9%, 29 municipios tenían de 20 a 39.9% de pobreza en su población. Aunque no aparecen en la gráfica solo dos municipios del estado se encontraron en el rango de menos 20% en pobreza que representando solo el 0.35%, aunque ningún municipio tuvo un rango de pobreza menor a 16%.

Gráfica 3.4  
Porcentaje de Pobreza Extrema municipal en Oaxaca 2020



Fuente: Elaboración propia con datos de CONEVAL (2021). Indicadores de pobreza por municipio 2010-2020.

En la gráfica 3.4 se aprecia que la pobreza extrema por municipio se distribuye así: 215 municipios como 0 a 20% de pobreza extrema, 206 municipios de 20-39.9% de pobreza extrema, 124 municipios de 40-59.9% de pobreza extrema, 22 municipios de 60- 80% en pobreza extrema y 3 municipios con más de 80% de su población en pobreza extrema.

### Índice de Marginación

Por otra parte, el CONAPO construyó nueve indicadores en materia de educación, servicios en la vivienda e ingreso para mostrar el **Índice y grado de marginación**.

La marginación es un fenómeno multidimensional y estructural que se expresa en la falta de oportunidades y en la desigual distribución del progreso en la estructura productiva, lo que excluye a diversos grupos sociales, incidiendo en los niveles de bienestar y en la creación de capacidades, recursos y, por ende, en el desarrollo. En este contexto, los resultados del índice



de marginación permiten diferenciar a las entidades federativas y los municipios según su grado de marginación, lo cual es de gran utilidad para la identificación de aquellas áreas con mayores carencias socioeconómicas del país.

En el caso del estado de Oaxaca, dichos indicadores rebasan los promedios nacionales, teniendo como resultado a lo largo de los últimos años un grado de marginación muy alto y ocupando el tercer lugar en marginación en comparación con la totalidad de los estados de la República. En la siguiente tabla se muestra el índice de Marginación de 2010, 2015 y 2020:

**Tabla-Síntesis 3.1- Índice de Marginación Oaxaca**

INDICADORES	AÑO	2010	2015	2020
Oaxaca		<b>3,585</b>	<b>9,306</b>	<b>13,216</b>
% Población de 15 años o más analfabeta.		16.38	13,65	11,82
% Población de 15 años o más sin educación básica.		58.04	51,53	45,28
% Ocupantes en viviendas sin drenaje ni excusado.		4.06	2,43	1,94
% Ocupantes en viviendas sin energía eléctrica.		4.93	2,87	1,92
% Ocupantes en viviendas sin agua entubada.		23.66	13,05	10,00
% Ocupantes en viviendas con piso de tierra		19.33	13,44	13,99
% Viviendas particulares con hacinamiento.		46.53	38,33	29,45
% Población que vive en localidades menores a 5 000 habitantes.		61.51	61,51	59,40
% Población ocupada con ingresos de hasta 2 salarios mínimos.		57.77	49,46	78,85

Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI.

### 3.1.2 Desigualdad

En 2014, en Oaxaca el 20% más rico de la población concentraba el 55.3% de los ingresos totales del estado, mientras que el 20% más pobre participaba apenas del 3.2% de los ingresos.

Según la ENIGH de 2018 los ingresos de los hogares en el estado el promedio de los deciles fue de \$33,853. El primer decil tuvo un ingreso promedio de \$5,962 mientras que los hogares del décimo decil dicho ingreso promedio fue de \$118,761, en comparativa el ingreso del primer decil representó solo el 5 % del ingreso promedio del décimo decil (ENIGH, 2018).

Por otro lado, entre 2016 y 2018 el *Coefficiente de Gini*<sup>72</sup> pasó de 0.493 a 0.496, un aumento de 0.6%, lo que significó un mayor nivel de desigualdad. En ese mismo periodo, a nivel nacional, las estimaciones del coeficiente de Gini presentaron una disminución de 5.9%, al pasar de 0.498 a 0.469 (CONEVAL, 2020b). En 2016, Oaxaca se encontraba en la posición número seis a nivel nacional.<sup>73</sup> Para el año 2018, la entidad pasó a la segunda posición respecto a las 32 entidades federativas, lo cual implica un gran retroceso en sus niveles de igualdad.

### **Índice de Desarrollo Humano (IDH)**

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) es el encargado de realizar el cálculo del IDH<sup>74</sup> que en su Informe de 2019 obtuvo la siguiente información para el estado de Oaxaca y sus municipios:

- En 2015, el IDH de sus municipios era medio, según la escala internacional de este indicador, con un valor de 0.678, el *segundo más bajo* entre las entidades federativas del país.
- En el mismo año, la mayoría de los municipios de Oaxaca había alcanzado un desarrollo humano medio: 14% (80) con un IDH bajo, 72% (410) medio, 12% (67) alto y sólo 2% (9) muy alto. En términos poblacionales, el 58% de los oaxaqueños vivía en municipios con desarrollo humano bajo o medio, la *segunda proporción más alta del país*, sólo por debajo de Chiapas, y 2.7 veces mayor al promedio nacional (21%).

Oaxaca es el estado más desigual del país al considerar el desarrollo humano de sus municipios. La diferencia es de 44 puntos entre su municipio con mayor IDH, San Sebastián Tutla (0.868 en 2015), y el más rezagado, San Martín Peras, el cual además tuvo una disminución en su IDH, de 2010 a 2015 paso de 0.436 a 0.425 (PNUD, 2019).

---

<sup>72</sup> Es una medida de concentración del ingreso, es decir, mide la desigualdad en la distribución del ingreso de la población. Describe qué porcentaje del ingreso está acumulado en qué porcentaje de población en una economía. La estimación del coeficiente de Gini utiliza el ingreso corriente total per cápita (ICTPC), elaborado a partir del MCS-ENIGH, y toma valores de 0 a 1. Mientras más cercano sea el valor del coeficiente a 1, mayor desigualdad existe. En el caso extremo, cuando el coeficiente es igual a 0, la distribución es perfectamente equitativa.

<sup>73</sup> El primer lugar corresponde a la entidad federativa con mayor desigualdad en la distribución del ingreso.

<sup>74</sup> Evalúa en tres dimensiones *salud* (esperanza de vida al nacer), *educación* (años promedio y esperados de escolaridad) e *ingreso* (Ingreso Nacional Bruto per cápita). El IDH estima valores que van de 0 a 1, donde un valor más cercano a uno indica mayor desarrollo humano, tanto para el índice general como para sus subíndices o componentes de salud, ingreso y educación.

De hecho, Oaxaca tiene cuatro de los 10 municipios con el menor IDH del país: San Martín de Peras (0.425, ocupando el segundo lugar), Santos Reyes Yucuná (0.438), Coicoyán de la Flores (0.446) y San Simón Zahuatlán (0.447) ocupando cuarto, quinto y sexto lugar respectivamente (IMCO, 2019).

### **Rezago social**

Respecto al Índice de Rezago Social<sup>75</sup> presentado por el CONEVAL, en 2015 Oaxaca presentó un grado de rezago social muy alto. Su posición fue la número uno respecto a las demás entidades federativas.<sup>76</sup> En 2015, trece de los 570 municipios de Oaxaca tuvieron un grado de rezago social muy bajo, mientras que 59 registraron un grado bajo, 133 registraron un grado medio, 258 registraron un grado alto y 103 registraron un nivel muy alto. En 2000, 2005, 2010 y 2015 mantuvo el mismo grado de rezago: muy alto (CONEVAL, 2020).

Los datos presentados hasta ahora demuestran que Oaxaca es un estado muy desigual, tal y como lo señalan los indicadores anteriores, con un porcentaje muy alto de pobreza que año con año sigue aumentando, con excepción de 2016 a 2018 que disminuyó, pero no así el caso de la población vulnerable por carencias sociales e ingresos donde hubo un retroceso en esos mismos años.

A pesar de la gran diversidad biológica y cultural con la que cuenta Oaxaca los datos anteriores muestran a un estado muy pobre y desigual. Esta paradoja que históricamente ha caracterizado al estado se asocia a una combinación de dos factores: **por un lado, los ingresos que logran generar los hogares de la entidad son relativamente bajos en promedio y, por otro lado, la riqueza generada se encuentra distribuida de manera notoriamente desigual** (Székely, 2017).

Los bajos ingresos de los hogares de Oaxaca están asociados a empleos precarios y de baja remuneración. Oaxaca cerró el 2021<sup>77</sup> con la tasa de ocupación más alta en el país 98.8% (para el año 2014 ésta fue de 97.3%). Sin embargo, gran parte de los empleos generados son de baja

---

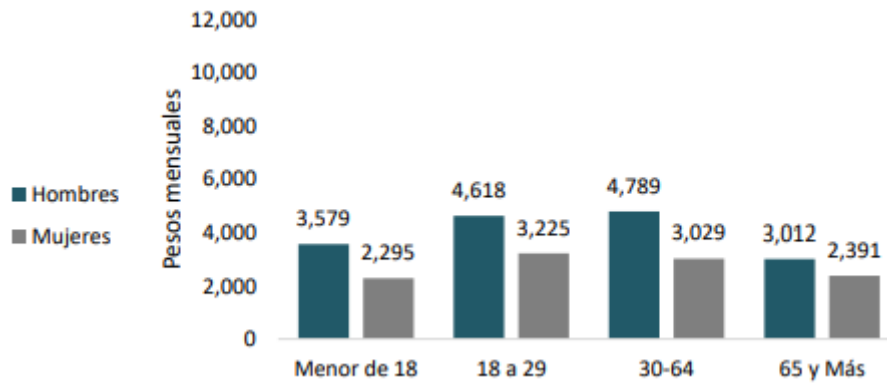
<sup>75</sup> Medida que agrega variables de educación, acceso a servicios de salud, servicios básicos en la vivienda, calidad y espacios en la misma y activos en el hogar, con el fin de ordenar a las entidades federativas y municipios de acuerdo con el grado de rezago social en un momento en el tiempo.

<sup>76</sup> El primer lugar corresponde a la entidad federativa con mayor grado de rezago social. Para mayor información consultar: [https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes\\_de\\_pobreza\\_y\\_evaluacion\\_2020\\_Documentos/Informe\\_Oaxaca\\_2020.pdf](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_Oaxaca_2020.pdf)

<sup>77</sup> Aunque el 2021 sale del periodo de estudio, es una buena referencia para ubicar en la actualidad los bajos ingresos.

remuneración y con una mayoría de empleos informales, resultado de esto es que la tasa de informalidad en Oaxaca es la segunda más alta del país con 80.7% (STPS, 2022). En el siguiente gráfico se muestra las bajas remuneraciones del sector informal en Oaxaca.

**Gráfico 3.5**  
**Ingreso Promedio Mensual de la Población Ocupada por**  
**Condición de Informalidad Cuarto trimestre 2021 Oaxaca**



Fuente: Gráfico tomando de STPS 2022, Oaxaca.

### Comentarios

Oaxaca se ha caracterizado por tener rezagos ancestrales en el ámbito económico y social, lo cual da como resultado que gran parte de su población viva en la pobreza con altos índices de marginalidad y desigualdad.

Esto se hizo más evidente cuando se adoptada una política económica neoliberal a mediados de la década de los ochenta con el discurso neoliberal de que los *sectores no productivos (mayormente actividades rurales y campesinas) es más sencillo acercarles recursos económicos, aunque ínfimos, para que puedan cubrir algunas necesidades sobre todo de consumo*, a través de programas sociales de combate a la pobreza.

Lo que explicaría por qué históricamente las políticas sociales se han concentrado en las zonas rurales, pues es ahí donde se localiza el mayor porcentaje de personas en condiciones de pobreza (Calderón, 2009). Pese a los distintos esfuerzos y resultados de estas políticas en México, la pobreza no ha disminuido significativamente y sigue siendo eminentemente rural.

En este caso, el programa emblemático dentro de la política social fue “Progresas (1997)” que es de carácter focalizado y se dirige tanto a la población urbana como rural, en el sexenio de

Enrique Peña Nieto el programa toma el nombre de “Prospera”, en tanto que, su lógica de operación prácticamente fue igual hasta el año 2018.

Y como se vio, en Oaxaca la mayoría de la población que se encuentra en condiciones de pobreza es rural y pese a que mucha de esta población es beneficiaria del programa Prospera no han podido cambiar su condición de pobreza por el carácter estructural de esta, que limita el desarrollo social. Por tanto, analizaremos las consecuencias de esta situación y las limitaciones de este programa para ayudar a reducir los niveles de pobreza en el estado.

## **3.2 PROSPERA: Programa de Inclusión Social**

Los programas sociales focalizados en México han sido una de las herramientas más importantes de la política social, la cual tiene como principal objetivo, desde la década de los ochenta, el combate a la pobreza. Para cumplir con dicho objetivo se pusieron en marcha distintos programas sociales. Uno de ellos es el programa Progresá (1997), que cambia en 2002 a Oportunidades y en 2014 a Prospera; este último cambio fue impulsado por el entonces presidente Enrique Peña Nieto, con el objetivo de mejorar y ampliar el alcance de este programa.

El programa Prospera planteaba que el combate a la pobreza debía ser una estrategia que comprendiera aquellas acciones emprendidas en materia de inclusión productiva y financiera, fomento al empleo formal y mejoramiento del bienestar en complemento a las acciones de generación de capacidades en materia de educación, salud y alimentación.

Las carencias en las capacidades de educación, salud y alimentación son consideradas causa y efecto de la persistencia de la pobreza y de insertarse en las actividades productivas en condiciones desfavorables caracterizadas por bajos ingresos y carencia de seguridad social, principalmente (SEDESOL, 2016).

### **3.2.1 Antecedentes y creación de Prospera**

El primer antecedente de Prospera fue el programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá) que se puso en marcha en agosto de 1997 como resultado de la estrategia de política social del gobierno de Ernesto Zedillo (1994-2000). Este señalaba la necesidad de actuar en dos

ejes: mejorar la provisión y calidad de los servicios sociales generales y proveer atención específica a la población con mayor desventaja económica y social.<sup>78</sup>

El Progreso fue pilar de las acciones focalizadas del gobierno federal y pieza clave dentro del área de desarrollo de capital humano, este tipo de programas se conocen de forma genérica como programas de *transferencias monetarias condicionadas* (TMC en adelante).<sup>79</sup> Además fue un programa con corresponsabilidad de los hogares beneficiarios en el cumplimiento de requisitos asociados al desarrollo de capital humano, inclusión de un sistema de monitoreo y evaluación de impacto y coordinación intersecretarial de las acciones de política (Yaschine, 2019).

Progreso fue dirigido inicialmente a la población en condiciones de pobreza extrema asentada en las localidades rurales<sup>80</sup> del país a través de tres componentes: Educación (becas en efectivo hasta secundaria), Salud (acceso a un paquete de salud preventiva) y Alimentación (transferencias monetarias).

Para el 2002 en el gobierno de Vicente Fox (2000-2006), Progreso cambia de nombre a Programa de Desarrollo Humano, Oportunidades, como parte de su estrategia Contigo.<sup>81</sup> Oportunidades tuvo como fin último romper la transmisión intergeneracional de la pobreza, mediante el desarrollo de capital humano de los individuos provenientes de hogares en condiciones de pobreza extrema, por medio del impulso de la igualdad de oportunidades educativas y laborales principalmente en niños y jóvenes (Yaschine, 2018).

---

<sup>78</sup> Esto debido a que, a mediados de la década de 1990, México enfrentó otra crisis económica importante, así como una de carácter político y social. El gobierno tenía entre otros retos, los de restablecer el equilibrio macroeconómico, impulsar el crecimiento, mejorar el nivel de bienestar de la población que se había visto afectado por la crisis y recobrar la legitimidad política y en materia económica, se continuó las políticas económicas de sus antecesores, incluido la apertura comercial (TLCAN), saneamiento de finanzas públicas, entre otras.

<sup>79</sup> La decisión de entregar dinero en efectivo en vez de productos en especie para mejorar el consumo alimentario significó un cambio notable respecto a las políticas focalizadas a la pobreza aplicadas anteriormente en el país.

<sup>80</sup> Acorde con su diagnóstico, el 60% de los hogares experimentaron pobreza extrema, con una profundidad que era siete veces mayor que en el medio urbano.

<sup>81</sup> *Contigo* incluía un conjunto amplio de programas universales y focalizados articulados en cuatro áreas: desarrollo humano, generación de ingreso, acumulación de activos y protección social. *Oportunidades* fue parte del área de desarrollo humano.

El nombre de este nombre se mantuvo durante el sexenio a cargo de Felipe Calderón (2006-2012) como parte de la estrategia de su administración, Vivir Mejor.<sup>82</sup> El cambio más significativo de Progres a Oportunidades fue la expansión de la cobertura del programa a localidades semiurbanas y urbanas.<sup>83</sup> Con el mismo modelo de intervención utilizado para el medio rural, la extensión de las becas educativas hasta el nivel medio superior y la creación de dos nuevos componentes (Jóvenes con Oportunidades y Apoyo a Adultos Mayores).

Las evaluaciones hechas a Progres y posteriormente a Oportunidades muestran que si bien tuvieron un impacto positivo en la en la calidad de vida de los beneficiarios reflejado en mejoras en la educación, salud y alimentación, dicho impacto fue modesto<sup>84</sup> ya que no tuvo efectos sobre la desigualdad de oportunidades laborales y tampoco sobre el estatus ocupacional en los jóvenes, lo que hizo que se cuestionara su capacidad para mejorar las condiciones de bienestar de la población objetivo (Ídem).

Por su parte, el CONEVAL señaló que el gasto social rural en Oportunidades, se dirigió efectivamente a los hogares rurales pobres, pero la ausencia de apoyos de programas productivos y al empleo limitó su capacidad para mejorar sus ingresos de manera sustentable, por lo cual sugirió que el Programa debía brindar opciones que fomenten la productividad de las familias para que fueran capaces de generar ingresos por su propia cuenta y disminuir su dependencia de las transferencias monetarias, además de facilitar la ampliación de sus trayectorias educativas y su ingreso al mercado laboral formal con el objeto de *fomentar su*

---

<sup>82</sup> Vivir Mejor buscó ordenar los programas sociales existentes en torno a tres ejes de acción dirigidos prioritariamente a reducir la pobreza y las brechas de desigualdad: desarrollo de capacidades (dentro del cual se incorporó Oportunidades), la creación de una red de protección social para las familias en pobreza o vulnerabilidad y el acceso al empleo formal a través de la coordinación entre la política social y económica (Gobierno federal, 2007).

<sup>83</sup> Se observa que, durante sus primeros tres años de operación, en la administración de Zedillo, el programa incrementó su cobertura de forma vertiginosa de 300,000 a alrededor de 2.5 millones de hogares, predominantemente en localidades rurales. En la administración de Vicente Fox se dio un nuevo impulso a la cobertura, y en 2004 llegó a cinco millones de hogares, ahora incluyendo localidades semiurbanas y urbanas, cifra que se mantuvo constante en los siguientes años de ese sexenio ante la convicción de que se había alcanzado a toda la población objetivo del programa. La siguiente ampliación de cobertura se llevó a cabo en 2010 en el sexenio de Felipe Calderón, y alcanzó cerca de seis millones de familias.

<sup>84</sup> Debido a la deficiencia en la calidad de los servicios educativos y de salud, proporcionados por el Estado, a los que tienen acceso los beneficiarios, el impacto fue de solo un año en la escolaridad de los becarios, además de la necesidad de mejorar el componente nutricional del programa. Mayor información en <[www.prospera.gob.mx/EVAUACION/index.php](http://www.prospera.gob.mx/EVAUACION/index.php)>.

*independencia económica* para tener una mayor incidencia en la reducción de la pobreza. (SEDESOL, 2014b).

Debido a lo anterior en septiembre de 2014 en el gobierno de Enrique Peña Nieto (2012-2018) se anunció el cambio de nombre de Oportunidades a Prospera, acompañado con una modificación en el diseño del programa, justificado con el argumento de que a pesar de la alta inversión pública en Oportunidades, la pobreza no disminuyó en las últimas décadas en el país y que si bien se generaron logros positivos en el capital humano de los beneficiarios, no fue suficiente para reducir la pobreza (Yaschine, 2018).

La transición de Oportunidades a Prospera se hizo conforme al PND 2013-2018, donde Prospera contribuiría al cumplimiento de la Meta 2 en dicho Plan, denominada *México incluyente*,<sup>85</sup> esta meta estuvo orientada a garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, vinculando el capital humano con las oportunidades que generará la economía en el marco de una *nueva productividad social*<sup>86</sup> para reducir con ello las brechas de la desigualdad, con el fin de consolidar una nueva orientación de política social que *trascienda el asistencialismo* (PND, 2013-2018).<sup>87</sup>

En el PND se menciona que los niveles de pobreza en México se han mantenido altos, a pesar de un creciente gasto social y de la implementación de políticas públicas, las cuales se han instrumentado de manera aislada, lo que ha derivado en ocasiones en la duplicidad de programas y en una falta de coordinación entre los diferentes órdenes de gobierno (SEDESOL, 2014b).

Además de no existir un padrón único de beneficiarios y no tener un alineamiento claro y estratégico de la política social, donde los recursos no están adecuadamente dirigidos: “la mitad

---

<sup>85</sup> Las metas del PND: Meta 1 México en Paz. Meta 2 México Incluyente, Meta 3 México con Educación de Calidad, Meta 4 México Próspero y Meta 5 México con Responsabilidad Social.

<sup>86</sup> Este discurso mencionaba que existían barreras regulatorias que impedían a las empresas más productivas crecer y ganar mercado sobre las menos productivas, que se traducía en un cobro excesivo por bienes y servicios, una escasa oferta de productos y en empresas con bajos incentivos a innovar e incrementar la calidad, entonces las empresas e individuos debían tener pleno acceso a insumos estratégicos, tales como financiamiento, energía y las telecomunicaciones, ya que si existían problemas de acceso a estos insumos, con calidad y precios competitivos, se limita el desarrollo ya que se incrementan los costos de operación y se reduce la inversión en proyectos productivos.

<sup>87</sup> En este sentido, se proponen políticas sociales que giran en torno al ciudadano, ubicándolo como un agente de cambio, protagonista de su propia superación a través de su organización y participación activa.



de los recursos públicos destinados a atender los problemas de pobreza y desigualdad, se destinan al segmento superior de la escala de ingresos y sólo el 10% de dichos fondos se asignan al 20% más pobre de la población” (PND, 2013-2018).

Por lo anterior, los cambios del programa entre otros aspectos, pretendían fomentar la educación superior para así lograr un mayor nivel educativo,<sup>88</sup> la capacitación para el trabajo, y la inserción laboral y productiva de los jóvenes beneficiarios, este cambio se formalizó con la creación del componente de vinculación en 2016 (Yaschine, 2019).

Conjuntamente a la creación de Prospera, la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL, ahora Secretaría de Bienestar) instituyó la Coordinación Nacional de Prospera para coordinar, dar seguimiento, supervisar y evaluar la ejecución del programa, así como de formular sus Reglas de Operación<sup>89</sup> y sus modificaciones, para someterlo a consideración y en su caso, aprobación del Comité Técnico que es la instancia normativa del Programa (SEDESOL, 2016).

Otras instancias que participaron en el Programa son la Secretaría de Salud, el IMSS a través de IMSS-PROSPERA, la SEP y el CONAFE,<sup>90</sup> así como la Secretaría de Economía, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.

### 3.2.2 Cobertura de Prospera

Prospera fue creado con el propósito de articular y coordinar la oferta institucional de programas y acciones de política social en educación, alimentación y salud, además de fomento productivo, generación de ingresos, bienestar económico, inclusión financiera y laboral, dirigida a la población que se encuentre en situación de pobreza extrema, que tuviera una cobertura a todos los municipios del país (SEDESOL, 2014b).

El *objetivo general* de Prospera fue contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza a través de acciones que amplíen el desarrollo de sus capacidades en alimentación, salud y

---

<sup>88</sup> Con Oportunidades sólo se apoyaba a los estudiantes hasta la educación media superior.

<sup>89</sup> Estas reglas de operación tienen por objetivo establecer las características y ámbitos de acción del programa.

<sup>90</sup> Es el Consejo Nacional de Fomento Educativo, más información en <https://www.gob.mx/conafe/acciones-y-programas/educacion-inicial-del-conafe>.

educación y el acceso a otras dimensiones de bienestar para coadyuvar a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza (Ídem).

Prospera fue parte de dos estrategias de política social: la *Cruzada Nacional contra el Hambre y la Estrategia Nacional de Inclusión*.<sup>91</sup> Otro objetivo fue fomentar la participación activa de todas las personas integrantes de las familias beneficiarias en las intervenciones del programa, además de implementar acciones que contribuyan al logro de los objetivos del Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.

### 3.2.3 Población objetivo

Prospera con el fin de cumplir con sus objetivos adoptó una metodología de focalización e identificación de los hogares elegibles tanto para su incorporación como para su permanencia en el programa. La población objetivo para su incorporación fueron los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de Bienestar Mínimo (LBM),<sup>92</sup> línea que permite cuantificar a la población que, aun al hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no puede adquirir lo indispensable para tener una nutrición adecuada.

Asimismo, fueron elegibles para permanecer en el programa los hogares cuyo ingreso mensual per cápita estimado sea menor a la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS) (SEDESOL, 2017:64).<sup>93</sup> En este aspecto, se planteó una recertificación cada 8 años de estas condiciones socioeconómicas y demográficas de las familias, a través del

---

<sup>91</sup> La *Cruzada Nacional contra el Hambre* a través de la coordinación de las acciones de un conjunto amplio de programas sociales, buscó mejorar la seguridad alimentaria de la población en pobreza extrema alimentaria evaluados e identificados por el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE). El SIFODE identifica a la población a atender por los programas sociales con datos que se almacenan en un cuestionario único de información socioeconómica. La *Estrategia Nacional de Inclusión* tuvo el objetivo de coordinar acciones entre distintas dependencias gubernamentales para mejorar el ingreso y reducir las seis carencias asociadas a la medición oficial multidimensional de la pobreza.

<sup>92</sup> Se refiere a la Línea de Bienestar Mínimo definida por CONEVAL ajustada por la Coordinación Nacional y hace referencia a la cantidad de dinero con la que un hogar puede cubrir sus necesidades más básicas (alimentarias).

<sup>93</sup> Línea que define la CNP como el valor monetario de un hogar que cuenta con ingresos estimados suficientes para cubrir la canasta alimentaria, pero con condiciones similares en carencias de rezago educativo, acceso a salud y acceso a alimentación, al de hogares cuyos ingresos estimados son inferiores a la Línea de Bienestar Mínima (LBM).

índice de rezago social de cada localidad para comprobar si los hogares de esta, seguían en cumplimiento de los criterios de elegibilidad del programa.<sup>94</sup>

Además, la LVPCS de las familias beneficiarias podía llevarse a cabo cuando la CNP lo determinara para aquellas familias que considere que ya no cumplen con los criterios de elegibilidad del programa o para las que no hayan sido atendidas en el proceso de recertificación por causas no imputables a ellas (SEDESOL, 2017). Una vez identificadas las familias elegibles,<sup>95</sup> Prospera daría prioridad para su atención a los hogares con integrantes menores a 22 años, con mujeres en edad reproductiva o con integrantes con alguna discapacidad.

### 3.2.4 Selección de localidades y metodología de focalización

El proceso por el cual se identifica a las familias beneficiarias consta de dos etapas:

- a) Selección de localidades
- b) Focalización de familias

La atención de Prospera es para todas las localidades del país, pero prioriza a aquellas con:

- Demanda ciudadana<sup>96</sup> registrada por la CNP
- Localidades con hogares registrados en el SIFODE y
- Localidades donde no hay presencia de Prospera, para las cuales se tomará en cuenta el *índice de rezago social* establecido por Coneval y el *índice de marginación (IM)*<sup>97</sup> establecido por el Consejo Nacional de Población (CONAPO).

---

<sup>94</sup> Es decir, permanecer en el Padrón Activo de Beneficiarios, si tienen ingresos mensuales per cápita estimados inferiores a la LVPCS y en caso contrario causar baja del Programa.

<sup>95</sup> Para efectos de este trabajo se utilizarán de manera indistinta los términos hogar y familia.

<sup>96</sup> Son las solicitudes, consultas, reconocimiento, inconformidades, quejas y denuncias planteadas por la población beneficiaria y la ciudadanía en general.

<sup>97</sup> El índice de Marginación es una medida-resumen que permite diferenciar entidades federativas y municipios de acuerdo con indicadores en las carencias que padece la población, como resultado de la falta de acceso a la educación, la residencia en viviendas inadecuadas, ingresos monetarios insuficientes y las relacionadas con la residencia en localidades pequeñas. La marginación es un fenómeno multidimensional y estructural que se expresa en la falta de oportunidades y en la desigual distribución del progreso en la estructura productiva, lo que excluye a diversos grupos sociales, incidiendo en los niveles de bienestar y en la creación de capacidades, recursos y, por ende, en el desarrollo (CONAPO, 2015).

Una vez priorizadas las localidades, la metodología a seguir para la incorporación y permanencia o en su caso, reactivación, de un hogar en Prospera dependía de sus condiciones socioeconómicas y demográficas (las cuales podían variar según la localidad en que se encontraban), a través de una estimación del ingreso mensual per cápita, calculado con información socioeconómica recolectada por la Coordinación Nacional a través de la Encuesta de Características Socioeconómicas de los Hogares (CUIS-ENCASEH),<sup>98</sup> cuestionario único y complementario, que se aplica a nivel nacional para cada uno de los hogares en zonas rurales y urbanas, con criterios de elegibilidad asociados a la pobreza y/o vulnerabilidad de las personas u hogares (SEDESOL, 2014c).

Esta encuesta contiene interrogantes acerca de las características de los integrantes del hogar como su edad, trabajo, salud, escolaridad, así como preguntas sobre las características de la vivienda, posesión de bienes y servicios con los que cuenta el hogar, para la cual no se requiere documentación comprobatoria que acredite la información proporcionada.

Con la información recolectada en la encuesta, Prospera estimaba el ingreso de cada uno de los hogares encuestados y una vez calculado el ingreso estimado, se comparaba con la LBM. Si el ingreso estimado era menor a la LBM entonces, el hogar sería considerado elegible para ingresar al programa y si el ingreso estimado era mayor a la LBM, entonces, será considerado como no elegible y con este mismo método se evaluaba también la permanencia de los hogares en el programa, pero comparándolo con la LVPCS.

Para el caso de hogares elegibles como posibles beneficiarios a partir del SIFODE, Prospera debía completar la información del Módulo de Verificación Domiciliaria y confirmar el cumplimiento de la elegibilidad de éstos, de igual manera los cuestionarios captados por el programa se enviaban para ser incorporados al SIFODE y este pudiera evaluar criterios de elegibilidad de otros programas sociales (SEDESOL, 2017).

Los hogares que resultaban elegibles se integraban al Padrón Base<sup>99</sup> y se mantenían hasta que su información socioeconómica fuera vigente, que en este caso era de hasta cuatro años y de

---

<sup>98</sup> Incluye los reactivos del Cuestionario Único de Información Socioeconómica, denominado CUIS, así como la información complementaria del Programa y se realiza exclusivamente de forma electrónica a través de un dispositivo móvil, que permite sincronizar la información proporcionada a la base de datos central, para que se pueda validar y analizar. Para mayor información consultar: [https://cn.prospera.gob.mx/swb/es/gobmx/Transparencia\\_Focalizada](https://cn.prospera.gob.mx/swb/es/gobmx/Transparencia_Focalizada)

<sup>99</sup> El registro de usuarios se denomina Padrón de Beneficiarios del Programa Prospera, que se conforma del Padrón Base de Beneficiarios, el cual contiene la información sobre las familias elegibles para el

hasta un año cuando la encuesta haya resultado No elegible. Por cada familia beneficiaria se identificaba a una titular, preferentemente la madre de familia, quien recibía directamente los apoyos monetarios y debía tener una edad de 15 o más años.<sup>100</sup> En el tiempo en que estuvo operando Prospera, más del 90% de los titulares beneficiados por el programa eran mujeres. La justificación a esto fue que a través de las mujeres se canaliza mejor los beneficios de los programas sociales "porque la mujer sabe cuidar mejor que el hombre" (CEPAL, 2010).

Sin embargo, el rol de las mujeres en los programas sociales va más allá de eso y toca un punto de debate y es la *condicionalidad misma* de un programa de Transferencias Monetarias Condicionadas (TMC) como lo es Prospera ya que existe una crítica a reproducir el *familiarismo*<sup>101</sup> y la desigualdad del género en el ámbito del cuidado (Barba, 2016), debido a que el papel de las mujeres como beneficiarias-instrumentales de los objetivos del programa, en la medida que "no tienen derecho a las transferencias en tanto sujetos del derecho a protección social sino por ser madres de sus hijos", obviando la responsabilidad paterna y reproduciendo con ello los estereotipos de roles de género y transfiriendo a las mujeres cabeza de familia un conjunto de condicionalidades vinculadas con el control de la asistencia escolar y de salud de los niños/as y adolescentes integrantes de los hogares.

En general, entre sus objetivos se proponían aumentar el número de niños que asisten a la escuela y/o mejorar las condiciones de salud con la intención de reducir la pobreza y el trabajo infantil y, fundamentalmente, evitar que las familias caigan en condiciones de pobreza aún más extremas, colocando a las mujeres (madres) como las principales responsables del cumplimiento de las condicionalidades.

Es decir, con el Prospera al otorgar el "beneficio" directo a las mujeres, el Estado transfería la responsabilidad de la funcionalidad del programa a la madre cabeza de familia, lo cual no sería lo más adecuado ya que además asumir los cuidados del hogar y los niños (trabajo doméstico)

---

proceso de incorporación al Programa y el Padrón Activo de Beneficiarios, que integra a las familias incorporadas al Programa y que se mantienen activas, así como de las familias que han causado baja o suspensión del Padrón de Beneficiario.

<sup>100</sup> Cuando en un hogar no hubiera mujeres de 15 o más años, el jefe del hogar o un integrante del sexo masculino será el titular de la familia beneficiaria y por excepción, el o la titular podrá tener menos de 15 años, si se encuentra a cargo del cuidado del hogar.

<sup>101</sup> Entendiendo por familiarismo el rol de las madres para garantizar la efectividad de las inversiones públicas.

se tenía que hacer cargo de cumplir con las corresponsabilidades que le exigía el programa para así poder seguir recibiendo el apoyo como se verá más adelante.

### 3.2.5 Esquemas de Apoyo

Durante el 2016 se fusionó el Programa de Apoyo Alimentario (PAL)<sup>102</sup> a Prospera, con el cual el Programa quedó conformado por dos vertientes de atención: el esquema con corresponsabilidad (previamente Prospera) y el esquema sin corresponsabilidad (previamente Programa de Apoyo Alimentario). A continuación, explicamos en qué consiste cada uno.

#### ***a) Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad (ECC)***

Esquema en el que las familias podían recibir los apoyos de todos los componentes del programa debido a que la cobertura y capacidad de atención de los servicios de educación y salud permitían operar de forma simultánea los componentes: educativo, de salud y alimentario.

El personal de los servicios de salud y educación, a través de las unidades de salud y planteles educativos, registraba y reportaba el cumplimiento de las acciones de corresponsabilidad por parte de las familias dentro de este esquema, las cuales debían cumplir para poder recibir los apoyos monetarios del programa.

#### ***b) Esquema de Apoyos sin Corresponsabilidad (ESC):***

Esquema en el que la cobertura y capacidad de atención de los servicios de educación y salud no permiten operar de forma simultánea los componentes: educativo, de salud y alimentario, por lo cual las familias sólo podían recibir los apoyos de los componentes alimentario, de vinculación y de educación superior, sin estar sujetas a acciones de corresponsabilidad para recibir los apoyos del programa.

---

<sup>102</sup> Este programa inició operaciones en el año 2003, debido a que la SEDESOL dijo que el PDHO no atendía a la totalidad de las familias rurales en situación de pobreza. En ese año, existían miles de localidades de menos de 2,500 habitantes con elevados niveles de marginación, que carecían de infraestructura de salud y educación que estableció como requisito Oportunidades y que adicionalmente no se encontraban incluidas en los padrones de otros programas alimentarios (CNP, 2014)

### 3.2.6 Componentes

Prospera operó mediante cuatro componentes: el educativo, el de salud, el alimentario y el de vinculación; cada componente contaba con diferentes tipos de apoyo, algunos llevados a cabo con corresponsabilidad y otros sin ella.

La entrega de estos apoyos era en especie (útiles escolares o suplementos alimenticios) y/o monetarios (depósitos en cuentas personalizadas o entregas directas en efectivo). Los apoyos monetarios proporcionados a través de instituciones liquidadoras,<sup>103</sup> contratadas por la CNP tenían el fin de garantizar la cobertura y seguridad del procedimiento, y la comprobación de dichas entregas.

#### 3.2.6.1 Educación

Este componente se llevó a cabo con el esquema de corresponsabilidad y pretendía una mayor cobertura educativa por medio del otorgamiento de becas como incentivo para la inscripción, permanencia y asistencia regular a la educación primaria, secundaria, media superior y superior. También a través de acciones educativas buscaba contribuir con los esfuerzos del Gobierno Federal para reducir la prevalencia del trabajo infantil en el país.

Contó con tres tipos de apoyos:

*a) Becas Educativas en Primaria, Secundaria y Educación Media Superior*

- Destinatarios: menores de 18 años, que asisten a educación primaria y secundaria en sistema escolarizado, de 14 a 21 años que estén cursando la educación media-superior en modalidad escolarizada, no escolarizada y mixta, y se emiten únicamente a los beneficiarios del esquema de apoyos con corresponsabilidad y jóvenes de hasta 22 años once meses, con necesidades educativas especiales inscritos en escuelas de educación especial, incluyendo la formación laboral que ofrecen los Centros de Atención Múltiple (CAM Laboral).
- Periodicidad de entrega: bimestrales, por 10 meses.
- Corresponsabilidades: certificación de la inscripción y de la asistencia regular de las y los becarios y de la permanencia escolar en educación media superior.

---

<sup>103</sup> Son organismos especializados en la entrega de recursos monetarios

- Monto de apoyo: Su monto se incrementa a medida que el grado que se cursa es más alto.<sup>104</sup>
- Sanción: suspensión de los apoyos mensual, bimestral o por el resto del ciclo, dependiendo del número de faltas injustificadas o no se certifique la permanencia escolar de la o el becario.

Además, el programa podía otorgar apoyos por la certificación de secundaria (a jóvenes de entre 18 y 29 años) o bachillerato general (de 22 a 29 años), a través de reconocimiento de saberes adquiridos.

*b) Apoyos para Útiles Escolares*

- Destinatarios: las y los becarios de primaria, secundaria y de media-superior en modalidad escolarizada y mixta.
- Descripción: es un apoyo económico que se daba en el primer bimestre junto con el monto de la beca, esto para el caso de primaria y secundaria. En escuelas atendidas por CONAFE la transferencia se hace en especie (paquete de útiles).  
Para el caso de los becarios en educación media superior fue un único apoyo anual en el primer bimestre.
- Corresponsabilidades: las y los becarios deben permanecer inscritas (os) y asistir regularmente a la escuela.
- Monto de apoyo: su monto se incrementará a medida que el grado que se cursaba era más alto.

*c) Apoyos de Educación Superior*

- Destinatarios: jóvenes que ingresaban al primer grado de Licenciatura o Técnico Superior Universitario (TSU), en Instituciones Públicas de Educación Superior (IPES),<sup>105</sup> bajo los esquemas de corresponsabilidad y sin ella.
- Periodicidad de entrega: \$750 por 12 meses y un apoyo de transporte por 10 meses \$200.

---

<sup>104</sup> El monto de las becas para las mujeres fue superior al de los hombres, debido a que son ellas en estos niveles educativos quienes tienden a abandonar sus estudios en mayor proporción y en edades más tempranas que los hombres. Más información de los montos en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/285177/ROP\\_PROSPERA\\_2018\\_dof.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/285177/ROP_PROSPERA_2018_dof.pdf)

<sup>105</sup> A partir del Ciclo Escolar 2017-2018, estos apoyos se entregaban también a los beneficiarios que cursarán el segundo grado de este nivel educativo



A través de este componente se buscaba estimular la demanda, mientras la ampliación de la oferta queda fuera del programa, lo cual es un grave problema, debido a la pésima calidad de la educación que recibían los beneficiarios de Prospera. Aunque se documentaron efectos positivos,<sup>106</sup> Las evaluaciones sobre calidad de los servicios han mostrado que las escuelas a las que asisten los becarios tienen deficiencias en infraestructura, equipamiento, recursos y personal (Yaschine, 2019).

Otro desafío adicional es que, si bien las becas representaron un incentivo para la continuidad escolar de los beneficiarios, una proporción alta de los becarios potenciales no permanecían en el sistema educativo, esto debido a no tener suficientes recursos económicos para sufragar los gastos de asistencia escolar, incluso considerando la beca (Ídem).

### 3.2.6.2 Salud

En el componente de atención a la salud el énfasis es aumentar la demanda de servicios, mientras la ampliación y mejora de la oferta queda fuera del POP (como en educación), en cuyo diseño se excluyeron las localidades que no contaran con servicios de educación y salud en un radio de cinco kilómetros

Por lo anterior este componente se aplicaba con el esquema de apoyos con corresponsabilidad y operaba bajo tres estrategias específicas: a través del impulso para el acceso a servicios de salud, con acciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades y promoviendo una mejor nutrición a la población beneficiaria.

Estas eran sus tres acciones: la provisión del acceso a un paquete básico de servicios de salud;<sup>107</sup> talleres de capacitación para el autocuidado de la salud; y la entrega de suplementos alimenticios a niños pequeños y mujeres embarazadas y en lactancia. Asimismo, la asistencia a las citas programadas en las clínicas de salud y a las sesiones educativas de salud como corresponsabilidades asociadas a las transferencias del componente de alimentación (Yaschine, 2019).

---

<sup>106</sup> En inscripción, abandono y escolaridad en zonas urbanas y mayores impactos para las niñas indígenas que en niños lo que ha contribuido a cerrar las brechas educativas de género étnicas.

<sup>107</sup> El paquete básico con Oportunidades incluía 13 acciones y a partir de 2014, se inició su ampliación progresiva a 27 intervenciones de prevención y promoción en salud del Catálogo Universal de Servicios de Salud.

También de acuerdo con los recursos presupuestarios disponibles, fortalecía la infraestructura de salud (mantenimiento menor de las unidades) en donde entidades federativas son los responsables del manejo, administración, ejercicio y control de este componente el cual contó con 4 diferentes tipos de apoyos:

*a) Atención a la Salud*

- Destinatarios: integrantes de la familia beneficiaria.
- Descripción: tuvo el objetivo de garantizar el acceso al Paquete Básico Garantizado que contiene 27 intervenciones del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) en primer nivel y para pacientes con enfermedades que requieran cuidados y tratamiento de segundo y tercer nivel *podrán ser trasladados*<sup>108</sup> hacia hospitales con servicios de mayor especialización.
- Corresponsabilidades: asistir a controles médicos preventivos y a sesiones de orientación para la salud.
- Sanciones: los apoyos monetarios se podrán suspender por tiempo indefinido si en dos semestres consecutivos la familia no acredita la realización de acciones de salud registradas en las Cartillas Nacionales de Salud de todos sus integrantes.

*b) Prevención y Atención a la Mala Nutrición*

- Destinatarios: mujeres embarazadas o en periodo de lactancia y menores de 6 a 59 meses de edad.
- Descripción: a través de consultas médicas se valoraba el estado de nutrición infantil para identificar la mala nutrición por exceso o deficiencia de nutrimentos y en su caso el otorgamiento de suplementos alimenticios.
- Corresponsabilidades: asistencia a las citas médicas programadas.

*c) Capacitación para el Autocuidado de la Salud*

- Destinatarios: integrantes de las familias beneficiarias.
- Descripción: a través de la capacitación y talleres se pretende promover el autocuidado de la salud.
- Corresponsabilidades: participar en los Talleres Comunitarios para el autocuidado de la salud, de acuerdo con el modelo rural o urbano (4 en Modelo Urbano y 6 en el Modelo Rural).

---

<sup>108</sup> La expresión “*podrán ser referidos*” denota que no hay compromiso alguno por parte del POP de garantizar que sean atendidos.

d) *Apoyo para Adultos Mayores*

- Destinatarios: integrantes de las familias beneficiarias, con una edad de 70 años o más, que no fueran atendidos por el Programa de Pensión para Adultos Mayores de la SEDESOL y únicamente a familias en esquema de apoyos con corresponsabilidad.
- Periodicidad de entrega: \$370 de forma bimestral.
- Corresponsabilidades: asistencia a las citas médicas cada 6 meses.
- Sanción: suspensión de apoyos por tiempo indefinido por no asistir a los controles de salud por dos o más semestres consecutivos.

Por lo descrito en las Reglas de Operación de Prospera 2018 (RO2018), Prospera *buscaba transferir la responsabilidad de la atención a la salud al Seguro Popular (SP)*, puesto que ahí se incluye no solo el derecho a “solicitar a las autoridades del Sector Salud su afiliación al Seguro Popular”, sino que conviertan este derecho en un compromiso de la familia: “Presentar solicitud de afiliación al SP cuando no cuente con algún tipo de derechohabencia a los servicios de salud”.

Distintos estudios documentaron un impacto positivo de Prospera en indicadores nutricionales como talla, peso y anemia en niños y mujeres embarazadas. Sin embargo, también han señalado que, aun con las mejoras en indicadores nutricionales, sigue habiendo una prevalencia importante de emaciación,<sup>109</sup> baja talla y bajo peso entre los niños beneficiarios, así como nuevos retos relacionados con el sobrepeso y la obesidad para toda la población beneficiaria (Shamah, 2016).

También, se han puesto en evidencia limitaciones de la calidad de la oferta de salud: en el contexto rural se reportó inasistencia del personal médico y carencias en la infraestructura, equipamiento, insumos y medicamentos; deficiencias en el personal y prácticas de atención, así como desconfianza e insatisfacción de los usuarios respecto al servicio médico que reciben y en el contexto urbano padece de saturación de los servicios e insuficiente espacio, equipamiento e insumos, además de largos tiempos de espera (Yaschine, 2019)

---

<sup>109</sup> De acuerdo a la UNICEF, la emaciación es una forma de malnutrición potencialmente mortal que provoca una delgadez y debilidad extrema en los niños, y aumenta sus posibilidades de morir o de sufrir deficiencias en su crecimiento, su desarrollo y su capacidad de aprendizaje.

### 3.2.6.3 Alimentación

El componente alimentario fue a través de la entrega de apoyos monetarios directos mensuales a las familias beneficiarias asignadas al esquema de apoyos con y sin corresponsabilidad, para contribuir a que mejoren su alimentación.

#### a) *Apoyo Alimentario*

- Destinatarios: un apoyo monetario directo a las familias beneficiarias.
- Monto de apoyo: \$335 mensuales.
- Corresponsabilidades: asistir a controles médicos programados (para todos los integrantes del hogar), destinar los apoyos correspondientes a alimentación del hogar y consumir suplementos nutricionales, así como asistir a las sesiones de orientación para la salud.
- Sanción: suspensión mensual si la familia no asiste a controles de salud ni a las sesiones de orientación. En dos bimestres consecutivos no se acuda a retirar sus complementos alimenticios. Suspensión definitiva si la titular beneficiaria u otro de sus miembros vendan o canjeen los complementos alimenticios recibidos del programa.

#### b) *Apoyo Alimentario Complementario*

- Destinatarios: apoyo monetario a las familias beneficiarias.
- Descripción: su propósito fue compensar a las familias beneficiarias por el efecto del alza internacional de los precios de los alimentos
- Monto de apoyo: \$140 mensuales.

#### c) *Apoyo Infantil*

- Destinatarios: infantes de 0 a 9 años.
- Monto de apoyo: \$120 bimestral.
- Corresponsabilidades: cumplir con la frecuencia de citas que indique el personal de salud.

#### d) *Apoyo Especial de Transición*

- Destinatarios: familias asignadas al esquema de apoyos sin corresponsabilidad que transiten al de corresponsabilidad.
- Descripción: apoyo monetario, en el periodo de transición, con el propósito de proteger la economía de la familia beneficiaria por dos bimestres.
- Monto de apoyo: Equivalía al apoyo alimentario más el apoyo alimentario complementario.

En el caso de las familias en esquema de corresponsabilidad, el apoyo monetario para Alimentación, el Apoyo Alimentario Complementario y el Infantil estaban sujetos al cumplimiento de las acciones de corresponsabilidad de los servicios de salud. Las evaluaciones de las transferencias monetarias tuvieron impactos positivos sobre el consumo permanente de los hogares beneficiarios y la composición de su alimentación tanto en zonas rurales como en las urbanas y un efecto sobre la reducción de la intensidad de la pobreza, la cual es más alta en las zonas rurales que urbanas (Ídem).

Sin embargo, el Prospera introdujo dos nuevas desigualdades en el ingreso de los propios hogares pobres: a) entre los que tuvieran hijos en edades escolares y quienes no los tuvieran, b) discrimina a los hogares más grandes, para los cuales el apoyo alimentario per cápita es menor, pues su monto era igual para todos los hogares, sin importar su tamaño.

#### 3.2.6.4 De vinculación

Este componente se creó formalmente en 2016, dos años después de que, mediante el decreto de creación de Prospera, se ampliaron las funciones del programa al añadir la articulación con otros programas y acciones con instituciones públicas, privadas, de la sociedad civil y organismos internacionales en materia de fomento productivo, generación de ingresos, inclusión laboral y financiera, así como de acceso a derechos sociales (SEDESOL, 2016).

Desde 2014, se comenzó a trabajar en este sentido a través de cuatro líneas de acción que luego conformaron los cuatro ejes del componente de vinculación.

Los cuatro ejes que conforman el componente buscan favorecer el acceso de los beneficiarios del programa a la oferta institucional en distintos ámbitos (SEDESOL, 2015): *inclusión productiva*, mediante la articulación con programas de fomento productivo y generación de ingreso; *inclusión laboral*, para que pudieran beneficiarse de programas de capacitación y empleo que les permitan insertarse favorablemente en el mercado laboral formal; *inclusión financiera* para acceder a servicios y educación financieros; e *inclusión social* para ser parte de programas que favorezcan el ejercicio de sus derechos sociales.

##### a) *Inclusión Productiva*

Fue dirigido a los integrantes de las familias beneficiarias mayores de 18 años, con este apoyo se daba asistencia técnica para el desarrollo de proyectos productivos y para acceder a la oferta de programas de fomento productivo y generación de ingresos. Los esfuerzos de inclusión

productiva giraron en torno al pilotaje de cuatro distintos modelos que se diferenciaron entre sí por el tipo de apoyos que ofrecieron y su metodología: la inclusión productiva “tradicional”, el Proyecto de Inclusión Productiva Rural, el Programa Piloto Territorios Productivos y el proyecto piloto “De la Mano” con Prospera.

De acuerdo con evaluaciones de los primeros tres pilotos, los esfuerzos de vinculación de Prospera se encontró con una limitada respuesta por parte de los programas de fomento productivo que reflejaba las dificultades para la coordinación interinstitucional y que ha obstaculizado el logro de sus objetivos. Asimismo, se identifica que los jóvenes no participaron de forma predominante en los proyectos. Por su parte, las evaluaciones del cuarto piloto reportaron resultados más favorables en la conformación de proyectos productivos lo cual se asoció a que sigue un esquema más controlado por Prospera que no dependía de las acciones de otras dependencias gubernamentales (Yaschine, 2019).

#### *b) Inclusión Laboral*

Con este apoyo Prospera fomenta el acceso de sus beneficiarios<sup>110</sup> a las acciones o programas de capacitación y empleo, que les permitiera insertarse favorablemente en el mercado laboral formal, dirigido predominantemente a la población urbana.

Para ello la CNP artículo acciones con la STPS, para vincular a los beneficiarios del Programa con el Servicio Nacional de Empleo para atenderlos de la siguiente manera:

1. Vincular a las personas interesadas con las ofertas de empleo para que de acuerdo con sus necesidades, conocimientos, habilidades y destrezas puedan cubrir las vacantes disponibles.
2. Incorporar a las personas interesadas a cursos de capacitación para el trabajo.
3. Otorgar recursos económicos y en especie para apoyar las iniciativas de ocupación productiva de los interesados.

Los resultados de los esfuerzos de inclusión laboral muestran alcances limitados en cuanto al número de beneficiarios del programa que han accedido a alguno de los subprogramas del Servicio Nacional de Empleo. De acuerdo con lo expresado por funcionarios entrevistados de

---

<sup>110</sup> Con especial énfasis hacia jóvenes ex becarios del Programa que hayan concluido la Educación Media Superior y que aún formen parte del hogar familiar.

Prospera, no se tiene información que permita saber cuántos y quiénes lograron conseguir un empleo y las características de su trabajo (Ídem).

Los ejes de inclusión productiva y laboral constituyeron una respuesta por parte del programa al reconocimiento de los modestos efectos sobre la inserción laboral y la movilidad intergeneracional de los jóvenes. Las distintas evaluaciones coincidieron en señalar el bajo desempeño económico y la precariedad de los mercados de trabajo como un factor crucial que explica las dificultades de los jóvenes para lograr una mejor inserción laboral tanto en sus comunidades de origen como en otros contextos nacionales (Ídem).

#### *c) Inclusión Financiera*

Tuvo como propósito brindar a los beneficiarios del programa acceso a servicios financieros, Para lograrlo se instrumentó el Programa Integral de Inclusión Financiera (PROIIF). Bansefi fue el encargado de la entrega bimestral de los apoyos monetarios para la prestación de servicios como el ahorro, la educación financiera, seguro de vida, créditos básicos y complementarios en condiciones preferenciales.

La evaluación del PROIIF señala limitaciones importantes en su operación como la falta de información sobre el programa por parte del personal operativo, deficiencias en la infraestructura material y humana del Bansefi, lejanía de las sucursales bancarias, así como poca claridad por parte de los beneficiarios sobre los criterios para el manejo de su cuenta, lo que causó desconfianza hacia el PROIIF (Ídem).

#### *d) Inclusión Social*

Se fomentaba el acceso prioritario a programas que facilitaran el acceso a los derechos sociales de las personas.

No se encontró a la fecha ninguna evaluación de este eje; sin embargo, según la entrevista a funcionarios de la CNP, pareciera que no cuenta con una clara planeación de las acciones de vinculación a promover y depende ante todo de iniciativas externas o sinergias ya existentes entre Prospera y otros programas gubernamentales (Ídem).

**Tabla-Síntesis 3.2- Elementos de Prospera**

<p><b>Características</b></p> <p><b>Elementos</b></p>	<p><b>Destinatarios</b></p>	<p><b>-Periodicidad de entrega</b></p> <p><b>-Monto</b></p> <p><b>-Receptora</b></p> <p><b>-Máximo por familia</b></p>	<p><b>Corresponsabilidades</b></p>	<p><b>Sanciones</b></p>	<p><b>Comentarios</b></p>
<p><b>1. Apoyo Alimentario</b></p>	<p>Todas las familias participantes del programa. Las familias de este componente pueden ser parte de los esquemas de apoyos con y sin corresponsabilidad.</p>	<p>- Bimestral</p> <p>- \$315/mensual</p> <p>-Madre</p> <p>-Una transferencia por familia</p>	<p>Salud: Asistencia a controles médicos programados (para todos los integrantes del hogar, frecuencia diferenciada según edades)</p> <p>Alimentación: Destinar apoyos correspondientes a alimentación del hogar y consumir suplementos nutricionales.</p> <p>Otros: Asistencia a sesiones de orientación para la salud.</p>	<p>Suspensión mensual si la familia no asistía a controles de salud ni a las sesiones de orientación. Suspensión definitiva si la titular participante u otro de sus miembros vendan o canjeen los complementos alimenticios o la leche fortificada recibidos del Programa.</p>	<p>Las familias participantes cuentan con los apoyos del Programa de Abasto Social de Leche, pudiendo adquirir productos lácteos a un bajo costo y de alto valor nutricional.</p>
<p><b>2. Apoyo útiles escolares</b></p>	<p>Familias con niños/as que asisten a educación primaria y secundaria</p>	<p>-Primaria:2 veces al año. Secundaria: una vez al año.</p> <p>-Mínimo \$220 en una primera entrega (la segunda siendo de MXN \$110) al año y</p>	<p>Asistencia a la escuela (85% de asistencia).</p>		<p>En escuelas atendidas por CONAFE la transferencia se hace en especie (paquete de útiles).</p>



		máximo de \$415 al año  - Madre  -Una transferencia por familia.			
<b>3. Apoyo educación</b>	Familias con niños/as menores de 18 años, que asisten a educación primaria, secundaria y media-superior. Las familias de este componente deben ser asignadas al Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad.	- Bimestral  -Mínimo de \$165/mensual y máximo de \$1,285  - Madre  - Monto límite según el número de transferencias que recibe la familia	Asistencia a la escuela (85% de asistencia).	Suspensión mensual si los estudiantes de educación básica no certifican asistencia o acumulación de tres meses de suspensión o 12 o más inasistencias injustificadas. Para los estudiantes de educación media si no hay una certificación de la permanencia escolar. Suspensión indefinida en caso de que se curse por tercera vez el mismo curso.	
<b>4. Suplementos alimenticios</b>	Suplemento nutricional de consumo diario presentado en dos versiones "Nutrisano" y "Nutrividá".	Niños/as de 4 a 23 meses Niños/as entre 2 y 5 años con problemas de desnutrición Mujeres embarazadas/en lactancia (hasta por 1 año)	Asistencia sesiones de orientación para la salud		A través de la Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EsiAN), se entregan cada dos meses nuevos suplementos alimenticios para combatir la desnutrición de la población receptora.
	Todas las familias participantes del	Garantizar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud Paquete de servicios de salud que contiene	-Salud: Asistencia a controles médicos preventivos	Los apoyos monetarios se podrán suspender por tiempo indefinido: si en dos semestres consecutivos la familia no acredita la realización de acciones de salud registradas en las Cartillas	Incorporación de enfoque territorial para atender necesidades de las familias según su área de residencia y en nuevo esquema de

<b>5. Salud</b>	programa. Las familias de este componente deben ser asignadas al Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad.	27 intervenciones de Salud Pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES). Tendrán facilidades adicionales para afiliarse al Seguro Popular.	-Otros: Asistencia sesiones de orientación para la salud	Nacionales de Salud de todos sus integrantes	vacunación se incorpora la inmunización contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)
<b>6. Jóvenes con Prospera</b>	Estudiantes entre 3o. de Secundaria y 4to. de Bachillerato.	-Una vez al finalizar la educación media-superior. -Monto de \$4,599 y de \$5,956 (en el modelo urbano) una vez terminada la educación media-superior. -Estudiante	El joven debe ser participante activo del programa Prospera y terminar la Educación Media Superior antes de cumplir 22 años	Los jóvenes participantes que decidan reinscribirse a otro sistema de educación media superior, no tendrán derecho a recibir la transferencia por segunda ocasión.	
<b>7. Apoyo energético</b>	Todas las familias participantes del programa	-Bimestral -Madre -Una transferencia por familia	Otros: Asistencia sesiones de orientación para la salud	Suspensión mensual si la familia no asiste a controles de salud ni a las sesiones de orientación.	Establecido en 2007. A partir de 2012, se fusiona el apoyo energético con el alimentario
		-Bimestral -\$335/mensual			

<p><b>8. Apoyo Adultos Mayores</b></p>	<p>Adultos mayores de 70 años. Las familias de este componente deben ser asignadas al Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad.</p>	<p>-Participante directo -Monto límite según el número de transferencias que recibe la familia</p>	<p>Salud: Asistencia a controles de salud cada 6 meses</p>	<p>Suspensión definitiva si no asiste a los controles de salud por dos o más semestres consecutivos, si es receptor del programa "70 y más", abandono del hogar y fallecimiento del titular.</p>	<p>Establecido en 2006. Incompatible con el programa "70 y más".</p>
<p><b>9. Apoyo Alimentario "Vivir Mejor"</b></p>	<p>Todas las familias participantes del programa</p>	<p>-Bimestral -\$130/mensual -Madre  - Una transferencia por familia</p>	<p>Alimentación: Destinar apoyos correspondientes a alimentación del hogar y consumir suplementos nutricionales. Salud: Asistencia a sesiones de capacitación en salud.</p>	<p>Suspensión mensual si la familia no asiste a controles de salud ni a las sesiones de orientación. En dos bimestres consecutivos no se acuda a retirar sus complementos alimenticios o la leche fortificada. Suspensión definitiva en caso de venta de suplementos alimenticios.</p>	<p>Establecido en 2008 y consiste en una ayuda temporal frente al alza mundial en los precios de los alimentos. A partir de 2010 operado a través del Programa de Apoyo Alimentario (PAL)</p>
<p><b>10. Apoyo Infantil "Vivir Mejor"</b></p>	<p>Hijos/as entre 0 y 9 años. Las familias de este componente pueden ser parte de los esquemas de apoyos con y sin corresponsabilidad.</p>	<p>-Bimestral -\$115/mensual, máximo de tres apoyos por hogar (MXN \$345) -Madre</p>	<p>Destinar apoyos correspondientes a alimentación del hogar y consumir suplementos nutricionales Identificación: Certificado de nacimiento Educación: Matrícula escolar (no aplica para familias en el componente de apoyo sin corresponsabilidad)</p>	<p>Suspensión mensual si la familia no asiste a controles de salud ni a las sesiones de orientación. Suspensión definitiva cuando el menor sea receptor del componente de apoyo educativo del Programa Oportunidades y en caso de venta de suplementos alimenticios.</p>	<p>Operado a través del programa de Apoyo Alimentario (PAL)</p>

<p><b>11. Becas para Educación Superior</b></p>	<p>Mujeres residentes en hogares participantes</p>	<p>A través de la Banca Social Mexicana, el programa entrega herramientas financieras para reducir las brechas de inclusión financiera y mejorar la calidad de vida. Este componente incluye educación financiera, fomento del ahorro, seguro de vida y acceso a una línea de crédito con una tasa de 9,99% anual.</p>			
<p><b>12. Inclusión Financiera</b></p>	<p>Mujeres residentes de hogares participantes</p>	<p>A través de la Banca Social Mexicana, el programa entregará herramientas financieras para reducir las brechas de inclusión financiera y mejorar la calidad de vida. Este componente incluyó educación financiera, fomento de ahorro, seguro de vida y acceso a una línea de crédito.</p>			
		<p>Se apoya en la STPS, ofreciendo un acceso prioritario a las</p>			

<p><b>13. Inserción Laboral</b></p>	<p>Jóvenes residentes en hogares participantes, que se encuentren desempleados</p>	<p>ofertas laborales ofrecidas por el Servicio Nacional de Empleo (150.000 por año) y a las capacitaciones laborales ofrecidas por el programa Bécate (15.000 cupos por año).</p>			
<p><b>14. Salidas Productivas</b></p>	<p>Adultos en edad de trabajar y que residen en hogares participantes de Prospera</p>	<p>Los participantes del programa contarán con apoyo para tener una fuente de ingresos, que les permita salir de la pobreza, en base a un trabajo asalariado o autónomo. Para ello, las familias de Prospera tendrán acceso prioritario a 15 programas productivos.</p>			

Fuente: Elaboración propia con datos de CEPAL 2019.

En la tabla resumen anterior se pueden observar los 14 componentes con los que contaba Prospera antes de que lo eliminaran en el 2019. Las últimas 3 se pusieron en marcha hasta el 2016 cuando se implementó el cuarto componente “Inclusión Financiera”.

### 3.2.7 Presupuesto y resultados

Prospera fue un programa de subsidio<sup>111</sup> perteneciente al ramo administrativo 20 denominado Desarrollo Social (ahora Bienestar), la característica de este ramo es que se destina exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, de adultos mayores, de rezago y de marginación, de acuerdo con los criterios de resultados que defina el CONAPO y a las evaluaciones del Coneval y a la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria formulada por la Cámara de Diputados.<sup>112</sup>

#### 3.2.7.1 Programación del Gasto y Distribución de Recursos

Prospera fue un programa de carácter multisectorial, su alcance de operación comprendió acciones con diferentes dependencias y entidades paraestatales, con los sectores de salud y educación y así como con las SEDESOL. Las acciones de las dependencias y entidades paraestatales relacionadas con su operación, debían contemplar en sus anteproyectos de presupuesto los recursos para la operación del programa para ser sometido por la SHCP y posterior aprobación por la Cámara de Diputados.

Asimismo, la CNP informaba a los sectores salud y educación, y a la SEDESOL el número de familias activas previstas en la meta de atención<sup>113</sup> para que con base en ello determinarían sus previsiones de gasto y también las incluyeran en sus anteproyectos de presupuesto del año siguiente. Esta información se enviaba a la CNP para que ésta la presentará al Comité Técnico de la Coordinación Nacional para su conocimiento y aprobación (SEDESOL, 2017).

La SHCP fue la encargada de proporcionar los recursos aprobados a las dependencias y entidades paraestatales participantes en el Programa y para los casos del sector Salud y Educación la encargada es la CNP, está también llevaría a cabo el análisis sobre la aplicación de los recursos autorizados a las dependencias y organismos participantes, en función de los avances

---

<sup>111</sup> El artículo 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone que la Cámara de Diputados podrá señalar los programas, a través de los cuales se otorgan subsidios, sujetándose sus reglas de operación, en el ejercicio correspondiente del Presupuesto de Egresos.

<sup>112</sup> Mediante acciones que promuevan la superación de la pobreza a través de la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la generación de empleo e ingreso, autoempleo y capacitación; protección social y programas asistenciales y el fomento del sector social de la economía; conforme lo establece el artículo 14 de la Ley General de Desarrollo Social.

<sup>113</sup> Desglosado en el número estimado de personas adultas mayores de 70 años, número de becarias y becarios, el grado escolar y los montos destinados a hombres y mujeres.

programático-presupuestales reportados. En el siguiente cuadro se muestra el presupuesto ejercido de Prospera así como el asignado entre los tres ramos que reciben transferencias.<sup>114</sup>

**Cuadro 3.2**  
**Presupuesto de Prospera**

Año	Ramo 11 (Educación)		Ramo 12 (Salud)		Ramo 20 (Bienestar)		Presupuest o total
	MDP	%	MDP	%	MDP	%	MDP
2014	27,092.58	41.46	5,392.03	8.25	32,859.06	50.29	65,343.67
2015	26,125.79	39.02	5,532.30	8.26	35,298.96	52.72	66,957.04
2016	24,739.09	39.02	5,238.65	8.26	33,425.38	52.72	63,403.13
2017	25,671.16	39.73	4,896.234	7.58	34,050.57	52.70	64,617.96
2018	25,459.88	41.32	4,817.18	7.82	31,342.33	50.86	61,619.39
2019	18,280.90	93.72	174.99	0.90	1,050.39	5.38	19,506.28

Fuente: Elaboración propia con datos de la Cuenta Pública de los años 2014 a 2019.<sup>115</sup>

Con el cuadro 3.2 nos podemos dar cuenta de la importancia del presupuesto proveniente del ramo 20 en los años 2014 a 2018 que representó más del 50% de su presupuesto total. Ya para el año 2019 el presupuesto total de Prospera, así como el proveniente del ramo 20 disminuye drásticamente cuando se cambia por el programa de Becas de Benito Juárez, que en su mayoría proviene del ramo 11 (educación).

Con el presupuesto asignado para el año 2014 Prospera alcanzó a beneficiar al 20% de los hogares en el país atendiendo a 6,129,125 de familias (CONEVAL, 2015), para el año 2015 atendió a 6,168,900 familias (25.8 millones de beneficiarios, en donde el 53% son mujeres y el 24% población indígena), mientras que el PAL atendió 890,573 familias, incluyendo aquellos que se encontraban en tránsito a PROSPERA (CONEVAL, 2016).

Para el 2016 se atendieron 6,757,258 hogares (28 millones 32 mil 574 personas de las cuales 53.3% son mujeres y 46.7%, hombres). Asimismo, se reportó que, del total de personas atendidas, 2 millones 637 mil 913 (9.4%) fueron bajo el esquema de sin corresponsabilidad.

<sup>114</sup> Para el año 2013 se muestra el presupuesto de Oportunidades y para 2019 el presupuesto de las Becas Benito Juárez.

<sup>115</sup> Valores a precios constantes, actualizados con el Deflactor del PIB base 2013.

Considerando que en ese año se dio la fusión de Prospera y el PAL, no se observa un crecimiento del presupuesto respecto al año anterior, al contrario, disminuyó. (CONEVAL, 2017).

Por otra parte, para el mismo año según datos de CONEVAL los estados del sur y centro del país son los que concentraron un mayor número de hogares beneficiarios; en particular, Chiapas, Estado de México, Veracruz, Puebla, Guerrero y Oaxaca, en ese orden. Estos seis estados son también los que tenían la mayor cantidad de población en pobreza extrema multidimensional. Para el año 2017 y 2018 se atendió a 6,584,063 y 6,869,053 familias respectivamente (CONEVAL, 2018).

Para el año 2019 con el cambio de programa, la población objetivo también cambió, ahora son los hogares con niñas, niños y/o adolescentes inscritos en Instituciones de Educación Básica ubicados en localidades prioritarias y/o con infantes menores de cinco años que residan en esas localidades o que tengan un ingreso mensual per cápita estimado menor a la Línea de Pobreza por Ingresos. La población atendida en 2019 disminuyó a 3,727,454 hogares atendidos, es decir, solo el 52 % de la población atendida en 2018.

### 3.2.7.2 Resultados

Prospera fue el programa federal más importante de combate a la pobreza en México y también el más evaluado por investigadores y académicos internacionales, y/o coordinados por instituciones externas como el CONEVAL. El sistema de evaluación del Prospera basado en indicadores clave, se fue actualizando constantemente en cuanto a recopilación de datos y acceso público a la información, permitiendo el desarrollo de estudios. Dichos indicadores se actualizaron conforme a las modificaciones del mismo programa creado desde 1997 y que a lo largo del tiempo ha ido cambiando tanto sus apoyos como sus montos, población beneficiaria y su objetivo central.

Por otro lado, Prospera tuvo problemas a combatir a corto, mediano y largo plazo y por ende la presentación de sus resultados debía ser en la misma periodicidad, como se muestra en el siguiente cuadro creado por la Auditoría Superior de la Federación (ASF) en 2015:



## ÁRBOL DEL PROBLEMA

### PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL, 1997-2015

<b>Efectos (plazos)</b>	<b>Largo</b>	Desigualdad social	Insostenibilidad de los niveles de pobreza		Transmisión intergeneracional de la pobreza		
	<b>Mediano</b>	Baja productividad económica			Bajo Desarrollo de Capital Humano		
	<b>Corto</b>	<b>Alimentación:</b> inhibición del desarrollo humano (funciones motrices y cognitivas); desnutrición; hambre, y transmisión intergeneracional de la pobreza.	<b>Seguridad social:</b> vulnerabilidad ante enfermedad, desempleo, vejez, y la muerte, para los familiares en caso de muerte de la persona que sostiene el hogar.		<b>Educación:</b> deficiencias en la formación de las personas, falta de herramientas para una mejor inserción en el mercado laboral; baja capacidad de respuesta ante eventos adversos; carencia de activos simbólicos para una mejor interacción social, y rezagos en educación.		
		<b>Salud:</b> deficiencias en el bienestar físico, mental y social de las personas; menor aprovechamiento de la convivencia social (educación, cultura, trabajo), y limitada productividad que desemboca en pérdidas económicas a nivel personal y social.	<b>Vivienda:</b> comunidades dispersas, viviendas deshabitadas, hacinamiento y marginación.		<b>Inclusión:</b> exclusión de las personas en pobreza, desempleo y baja competitividad de las remuneraciones por el trabajo.		
<b>PROBLEMA: LA PREVALENCIA DE LA POBREZA EN LA POBLACIÓN</b>							
<b>Factores Causales</b>	<b>Particulares</b>	Capacidades	Exclusión, financiera, productiva y laboral				
			Falta de acceso a la alimentación				
		Necesidades	Falta de acceso a la alimentación	Falta de acceso a los servicios de salud	Falta de acceso a la seguridad social	Falta de calidad y espacios en la vivienda	
	<b>Externos</b>	Desigual social					
		Distribución equitativa del ingreso					
		Bajo crecimiento económico del país					
Inestabilidad macroeconómica y vulnerabilidad ante desastres naturales							
Trasmisión intergeneracional de la pobreza							

Fuente: Tomado de ASF "Evaluación de la política pública de Prospera programa de inclusión social (2016)."

El árbol anterior elaborado por la ASF menciona los problemas a solucionar en los diferentes plazos. Para el corto plazo se buscaba incidir en los *factores causales particulares* como son la falta de acceso a la alimentación, educación, salud y seguridad social además de la falta de calidad y espacios de la vivienda y exclusión de las personas en pobreza con capacidad laboral o financiera, mientras que los problemas a combatir en el mediano y largo plazo se relacionaban con los *factores causales externos*.

### 3.2.7.3 Evaluación de Prospera

Las evaluaciones iniciales de Prospera se orientaron, principalmente, a la escolaridad en el corto plazo, la salud y los efectos sobre el gasto. Sin embargo, con el tiempo se incluyó un análisis de más largo plazo de estas variables y una diversidad de nuevos indicadores. A continuación, se expone la valoración de cada componente del programa.

#### *Educación*

Aunque la ASF la menciona como problema a corto plazo a la educación, ya que los resultados de este componente se pueden observar en la asistencia escolar de los becarios; en un largo plazo se debe relacionar con el propósito central: romper con la transmisión intergeneracional de la pobreza. Esto visto desde un punto en que no solo los estudiantes asistan a la escuela sino en que tengan un mejor desempeño y terminen una educación media superior o superior (aumentando el capital humano) con la cual puedan insertarse satisfactoriamente en el mercado laboral y puedan acrecentar su potencial de ingresos a futuro (Parker, 2019).

En cuanto a la variable de escolaridad, los estudios de Prospera han mostrado impactos positivos. Los primeros estudios demostraron efectos positivos en la inscripción escolar, reducción en la repetición de grados y reprobación y aumentos en años de escolaridad. Schultz (2004) estudió los impactos en la inscripción en la escuela y demostró que los impactos más grandes ocurrieron en la transición entre primaria y secundaria con incrementos de cuatro a cinco puntos porcentuales para niños y de ocho a diez puntos porcentuales para niñas.<sup>116</sup>

Por su parte, Behrman, Sengupta y Todd (2005) encuentran pocos impactos en la inscripción escolar en niños menores (de seis a diez años), para quienes el porcentaje inscrito es muy alto aun en la ausencia del programa. Sin embargo, los niños menores experimentan grandes

---

<sup>116</sup> En el caso del paso de la primaria a la secundaria el porcentaje de beneficiarios que lo realizó aumentó de 83.9 a 91.1 por ciento y en el de la secundaria a la EMS de 56.2 a 75.4 por ciento, en ambos casos de 2007 al 2015 (ASF, 2016).

reducciones en repeticiones de grados y aumentos en progresiones de grado. En secundaria el programa reduce la tasa de deserción escolar y también alienta el reingreso entre aquellos que han desertado.

Estudios posteriores basados en impactos en el mediano plazo (Behrman, Parker & Todd, 2009, 2011) hallan que el periodo extendido de participación en el programa origina mejoras significativas en años completados: alrededor de un grado completo para niños que participaron en el programa durante seis años, comparados con niños no participantes (Parker, 2019).

Finalmente, Parker y Vogl estiman los efectos a largo plazo de Prospera en la escolaridad mediante datos representativos nacionales con un enfoque experimental que usa los datos del Censo de 2010 para indagar resultados en los adultos. Estos resultados sugieren que pertenecer a un hogar al que le fue ofrecido el programa durante las edades de siete a once, en comparación con uno al cual le fue ofrecido el programa más tarde (cuando es poco probable que las decisiones escolares sean cambiadas), produce un aumento general de 1.3 años de estudios para hombres y mujeres. Estos incrementos son logrados gracias al aumento en años de estudio completados para secundaria y preparatoria. No se observan efectos significativos para la inscripción a nivel universitario. También destaca el aumento entre 2005 y 2015 de beneficiarios inscritos de casi 17 por ciento en primaria y de alrededor de 20 por ciento en educación media superior (EMS), aunque en el caso de la secundaria el incremento fue de apenas 0.9 por ciento (ASF, 2016).

En general, estos estudios proporcionan evidencia consistente sobre la influencia del programa en el aumento de la escolaridad. Los resultados a largo y medio plazo sugieren que los impactos del programa están entre 1 y 1.3 grados adicionales de escuela, un aumento general del 15% en la ausencia del programa, lo cual es muy significativo (Parker & Vogl, 2017).

Sin embargo, algunas investigaciones sobre la relación de la calidad educativa y el ingreso también han mostrado que los rendimientos en la escolaridad se elevan cuando la calidad escolar disponible es mayor. Existe amplia evidencia de que la calidad en zonas rurales en México es muy limitada, por lo cual podría ser un fuerte obstáculo para los beneficios eventuales

de la educación además de que los estudios a largo plazo de este componente a pesar de utilizar la misma base de datos contienen resultados muy diferentes los cuales no son comparables.<sup>117</sup>

### *Salud y alimentación*

Desde las primeras evaluaciones, la estimación del impacto de Prospera en la salud se ha ampliado para incluir variables que van desde la mortalidad infantil hasta la obesidad adulta. De acuerdo con la ASF, el número de familias en control médico fue de 5.75 millones, lo que en términos relativos representó una proporción superior a 93 por ciento del total de familias atendidas por el programa (ASF, 2016).

Por otra parte, se detectaron mejoras importantes entre sus beneficiarios respecto de otras poblaciones atendidas por los sistemas estatales de salud, así como una efectividad mayor considerando los costos de la atención. Los indicadores que mejores resultados reportan en ambos sentidos son la mortalidad materna e infantil, tanto de menores de 5 años como de un año, así como en la detección de pacientes con diabetes mellitus. El programa también tiene efectos positivos en la calidad de la atención prenatal recibida y en un mayor número de visitas al médico o a la enfermera para recibir atención prenatal (Ordóñez & Silva, 2018).

Por último, también se encontró mejoras en el estado nutricional de los beneficiarios, medido por la disminución en el porcentaje de niños y niñas con desnutrición, que bajó de 25 a 8.2 por ciento entre 2000 y 2015 (ASF, 2016), así como por la reducción en la prevalencia de talla baja (en menores de edad) y de anemia (en menores y mujeres), aunque el problema de la obesidad persiste e incluso ha tendido a agravarse<sup>118</sup> (Parker, 2019).

Desde un punto de vista más amplio, el acceso a una alimentación adecuada en las familias beneficiarias parece no estar lo suficientemente atendido por el programa, si bien el monto mensual promedio de los apoyos que se otorga por familia mejoró en términos reales entre 2000 y 2015, el monto nominal alcanzado en 2018 (896.9 pesos) apenas representó en diciembre de ese año 84 por ciento del valor de la canasta alimentaria requerida por una persona en el medio rural (1,066.7 pesos) y 60 por ciento en el urbano (1,491.65 pesos) (CONEVAL, 2018).

---

<sup>117</sup> Kugler y Rojas (2018) y Rodríguez-Oreggia y Freije (2012), Parker y Vogl (2018) y Yaschine (2015) utilizan la ENCEL 2007. Pero la ENCEL sufrió altos niveles de pérdida de la muestra debido a que muchos beneficiarios migraron dentro o fuera del país. Consultar Parker (2019).

<sup>118</sup> Para más indicadores consultar Parker (2019).

## *Inclusión*

En lo que se refiere a la inclusión laboral, un estudio revela que el incremento en los niveles de educación y salud entre los jóvenes beneficiarios de las áreas rurales, comparativamente con la situación de jóvenes no beneficiarios o de sus propios padres, no tiene efectos importantes en el acceso a empleos de mayor calidad y mejor remunerados (Ordóñez & Silva, 2018).

De acuerdo con la CEPAL, evaluaciones de las trayectorias laborales de los destinatarios muestran que el programa ha tenido un impacto limitado y poco significativo en la movilidad ocupacional intergeneracional desde su implementación. El principal resultado fue aumentar el nivel educativo de los destinatarios, pero la falta de oportunidades productivas y laborales, en especial en áreas rurales, no ha permitido mejorar significativamente su condición social (CEPAL, 2016).

Aunque en 2015 el programa elevó como uno de sus objetivos principales la inclusión laboral y productiva, el hecho de que no se hayan asignado recursos a estos propósitos hace poco probable que se vaya a modificar el escenario descrito en los anteriores estudios, en ese año se vinculó con programas de capacitación y empleo apenas a 0.03 por ciento de sus beneficiarios en edad de trabajar y a 0.2 por ciento de familias beneficiarias con programas productivos de SEDESOL y otras dependencias (ASF, 2016).

Por otra parte, como se mencionó al principio de los resultados Prospera apuntó al doble objetivo de reducir la pobreza actual y disminuir la pobreza en el largo plazo. El supuesto básico, y de ahí la importancia de su componente educativo, es que las transferencias monetarias disminuyen el costo de oportunidad de la escolarización, lo que se traduce en una mayor asistencia a la escuela de los menores a cargo del jefe del hogar y por esta vía incrementa el capital humano de las familias beneficiarias. En el corto plazo, los cálculos indican que las transferencias del programa a sus beneficiarios tienen un impacto en la reducción de la pobreza de apenas uno por ciento y de 2.4 por ciento en la pobreza extrema (Ordóñez & Silva, 2018).

Además, aunque en los últimos años del programa se mejoró la cobertura de servicios básicos y se redujó marginalmente la pobreza extrema, la pobreza moderada sigue siendo un problema. En el tiempo en que se puso en marcha Prospera y los programas antecesores no se pudo asegurar un mínimo de bienestar para su población beneficiaria. Los hogares en situación de pobreza desafortunadamente requieren todavía tanto de apoyos al ingreso en el corto plazo como de mejorar sus condiciones de salud, nutrición y educación, para así romper la transmisión

de la pobreza de una generación a otra, basta con observar los datos de pobreza expuestos anteriormente para corroborarlo.

Romper el ciclo de pobreza mediante la acumulación de capital humano, es, evidentemente, un objetivo de largo plazo, pero ¿Qué tan largo? En un estudio se analizó la evolución del bienestar de las familias beneficiadas para valorar el efecto del programa en la reducción de la pobreza y estimar el tiempo que debería mantener los apoyos a cada familia para sacarlas de la pobreza. Utilizando datos confidenciales proporcionados por el mismo programa, los autores encontraron que sus mejores resultados se registran en las familias más pobres, que mejoran más que las familias menos pobres. No obstante, para los objetivos a largo plazo, el programa requiere atender a las familias beneficiarias un tiempo considerable. *En promedio, salir de la pobreza con ayuda del programa les tomaría a los más pobres, los ubicados al fondo de la escala social, en el percentil 10, un promedio de 25 años a las familias rurales, y 19 años a las urbanas* (Campos, 2013: 82). Este sería el tiempo promedio que tomaría a los hogares clasificados como pobres lograr que sus hijos no lo sean en un futuro, pero el programa fue eliminado antes de que el mínimo de años para las familias rurales se cumpliera.<sup>119</sup>

Como se puede apreciar el Prospera a pesar de sus diversas limitantes, también tenía muchas áreas de oportunidad a atender, esto significa que de haber tenido continuidad tenía posibilidades de funcionar mejor y llegar a cumplir con los objetivos para los que fue concebido. Sin embargo, con la llegada del nuevo gobierno federal, el programa se eliminó por completo en 2019 y se intentó sustituir, con el programa de “Beca Benito Juárez.”

El nuevo programa de becas tiene como objetivo contribuir al bienestar social e igualdad mediante la ampliación de las capacidades asociadas a la educación, por lo que su población objetivo se acotó, esto comparado con la población objetivo de Prospera, pues ahora solo contempla los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de Pobreza Extrema por Ingresos (LPEI) *que cuente con estudiantes de educación básica y/o educación inicial y Educación Media Superior*. También consideró como población objetivo a aquellos hogares incorporados al Prospera previo al cambio, pero solo a los que tuvieran estudiantes.

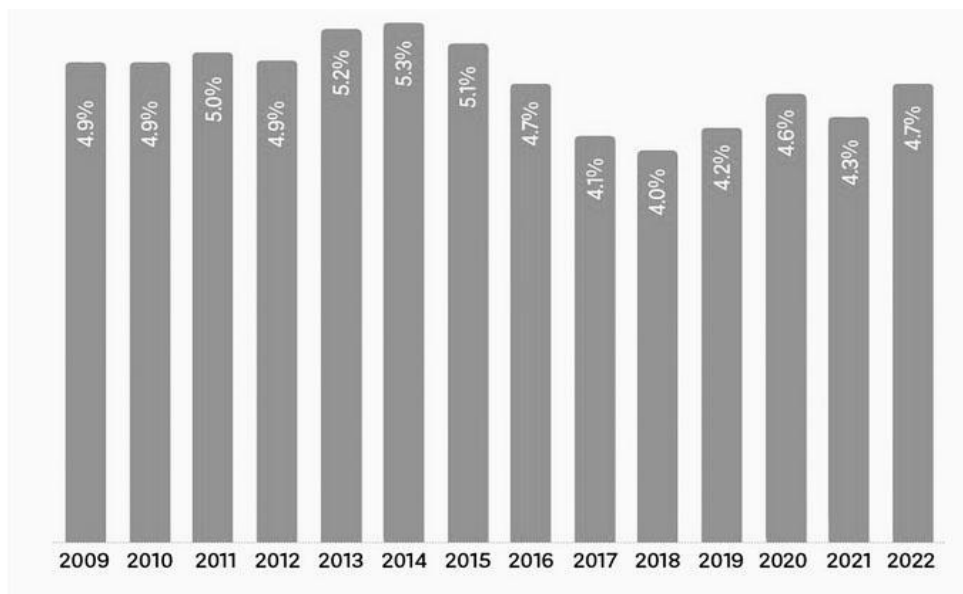
---

<sup>119</sup> Habría que agregar que estas expectativas pueden verse aún más empañadas si consideramos los efectos de un entorno económico negativo como el que se ha vivido en los últimos años en el país. Las cifras del comportamiento de la pobreza a raíz de la crisis de 2007, ponen en duda la eficacia del Programa como vía para escapar de la pobreza de manera permanente.

Otro cambio que se dio con esta sustitución del Prospera, fue una disminución importante del presupuesto en el programa emergente. El presupuesto asignado en términos reales de 2018 para Prospera fue de \$61,619.39 MDP mientras que para el programa de Beca Benito Juárez en 2019 el presupuesto fue de 19,506.28 MDP, dando como resultado una tasa de crecimiento negativa de -68.34%. A causa de los cambios, tanto de población objetivo como de la disminución del presupuesto, se redujo la población beneficiaria, mientras que el programa Prospera llegaba al 20% de los hogares en México, el alcance de Beca Benito Juárez, para la educación básica como la dirigida a la educación superior, apenas llegan al 6% de los hogares en el año 2020.<sup>120</sup>

Lo anterior significa que la población que ya no pudo ser beneficiaria del nuevo programa, quedó desprotegida de algún tipo de apoyo ya que como muestra Jaramillo en el gráfico 3.6, a pesar de que a partir de 2020 se presentó la crisis económica más grave en los últimos tiempos derivada de la pandemia de covid-19 y el confinamiento, el gasto en programas sociales se estancó en los años 2020 y 2021, contrario a lo que se tenía que hacer para enfrentar el aumento de la pobreza y desempleo resultado de la misma crisis (Jaramillo, 2022).

**Gráfico 3.6**  
**Presupuesto en Programas Sociales Federales**  
**Porcentaje del PIB**



Fuente: Gráfico tomado de Jaramillo Molina, Máximo Ernesto (2022). "Primero los menos pobres", en Letras Libres.

<sup>120</sup> Jaramillo realizó un estudio basado en la ENEO 2020 y encontró que para el 2020 ningún programa social haya alcanzado en cobertura o alcance al Prospera (Jaramillo, 2021).

Además, la población beneficiaria de la Beca Benito Juárez ya no cuenta con los apoyos de los componentes Alimentación y Salud que tuvo Prospera ya que solo se enfoca en transferencias monetarias sin ningún tipo de corresponsabilidad. Es decir, la política social del nuevo gobierno se aleja más de ser una política social universal al limitar los apoyos otorgados a la población beneficiaria de los programas sociales y además excluir a esta población de servicios médicos y apoyo en alimentación.

Por otro lado, en el siguiente y último apartado se tratará el tema de las cifras de pobreza y pobreza extrema, así como de los indicadores en educación, salud y alimentación en la población Oaxaqueña en los años 2014 a 2018 en los que Prospera estuvo en operación ya que como se mencionó anteriormente es un estado con altos niveles de desigualdad y pobreza y por ser la sexta entidad con el mayor número de hogares beneficiarios por el programa

### 3.3 Impacto de Prospera en Oaxaca

Aunque Prospera fue un programa de carácter federal que benefició a todos los estados de la república mexicana se eligió este Oaxaca debido a sus altos porcentajes de pobreza y pobreza extrema,<sup>121</sup> además de sus altos niveles de desigualdad y rezago social, así como su bajo IDH. Por ello en este último apartado se indagará el tema del efecto que tuvo Prospera en la población de Oaxaca. El análisis del programa se organizará en tres años, 2014, 2016 y 2018 debido a que como se vio anteriormente la medición de la pobreza que realiza el CONEVAL es cada dos años para las entidades federativas.

En el primer apartado se expondrá el presupuesto asignado a Prospera, así como a cada uno de sus cuatro componentes, para después compararlo con las carencias y otros indicadores del estado en los años en que Prospera se puso en marcha. También se agregará un estudio denominado Puntos Centinela (PC) el cual consiste en una encuesta que mide el nivel de satisfacción frente a los servicios prestados de los principales componentes del Programa (educación, alimentación, salud, y vinculación), desde la percepción de los beneficiarios, prestadores de servicios y personal del Programa.

---

<sup>121</sup> Oaxaca que en 2014 su porcentaje de pobreza alcanzó al 66.8% y 28.3% en pobreza extrema. Aunque Oaxaca en ese año fue el segundo estado más pobre de la república mexicana, solo después de Chiapas, este presentó un mayor número de carencias: 2.9 (Chiapas 2.8). Consultar apartado 2.2.2.



### 3.3.1 Presupuesto de PROSPERA asignado a Oaxaca

Como se mencionó anteriormente Prospera fue un programa de subsidio y focalizado por lo que sus recursos se concentraban en la población en pobreza y pobreza extrema. Su presupuesto pertenecía principalmente al ramo 20 (desarrollo social) aunque también recibía presupuesto del ramo 11 (educación) y 12 (salud).

En el siguiente cuadro se presentan los datos del presupuesto de Prospera comparados con presupuesto de Prospera asignado al estado de Oaxaca, así como el porcentaje que representa el presupuesto asignado a Oaxaca del total de Prospera.

**Cuadro 3.3**

#### **Presupuesto de Prospera asignado a Oaxaca**

<b>Año</b>	<b>Presupuesto de Prospera en Oaxaca (MDP) <sup>122</sup></b>	<b>Presupuesto Nacional de Prospera ( MDP)</b>	<b>Porcentaje del presupuesto de Prospera asignado a Oaxaca frente al nacional</b>
<b>2014</b>	<b>2,543.35</b>	65,298.55	3.89 %
<b>2015</b>	<b>2,696.18</b>	66,957.04	4.03 %
<b>2016</b>	<b>2,553.07</b>	63,403.13	3.72 %
<b>2017</b>	<b>2,451.12</b>	64,617.96	3.79 %
<b>2018</b>	<b>4,052.19</b>	61,619.39	6.58 %
<b>2019</b>	<b>1,170.12</b>	19,506.28	5.99 %

Fuente: Elaboración propia con datos de la Cuenta Pública de los años 2014 a 2019. <sup>123</sup>

En este segundo cuadro se presenta la composición del presupuesto de Prospera asignado al estado de Oaxaca en sus componentes y el porcentaje que representan del total asignado a Oaxaca. Con los datos del cuadro 3.3 se puede observar una variación del presupuesto de Prospera asignado al estado de Oaxaca, donde la tasa promedio de crecimiento fue de -1.43%, esta tasa de crecimiento resulta negativa debido a que para los años 2016 y 2017 fue negativa -5.3% y -4% respectivamente mientras que en 2015 la tasa de crecimiento fue de 6%. Para el año 2018 la tasa de crecimiento fue de 65% respecto al año anterior. De igual manera se puede apreciar que para el mismo año el porcentaje que representa al presupuesto asignado a Oaxaca del total de Prospera pasó de 3.79% a 6.58%, lo que representa un aumento importante

<sup>122</sup> Millones de pesos.

<sup>123</sup> Valores a precios constantes, actualizados con el Deflactor del PIB base 2013.

**Cuadro 3.4****Presupuesto de Prospera asignado a Oaxaca (División).**

Año	Ramo 11 (Educación) <sup>124</sup>		Ramo 12 (Salud)		Ramo 20 (Bienestar)	
	MDP	%	MDP	%	MDP	%
2014	----	----	187.83	7.38	2,355.52	92.62
2015	----	----	175.92	6.52	2,520.26	93.48
2016	----	----	166.58	6.52	2,386.49	93.48
2017	----	----	162.44	6.63	2,288.68	93.37
2018	1,636.80	40.39	151.83	3.75	2,263.56	55.86
2019	1,137.94	97.25	----	----	32.18	2.75

Fuente: Elaboración propia con datos de la Cuenta Pública de los años 2014 a 2019.<sup>125</sup>

Respecto a la población beneficiaria en el estado de Oaxaca la SEDESOL proporciona los siguientes datos:

**Cuadro 3.5****Beneficiarios del programa Prospera 2017-2018**

Año	Entidad Federativa	Municipios	Beneficiarios			
			Rural	Semiurbano	Urbano	Total
2017	Nacional	2,457	13,798,530	5,393,838	7,524,182	26,716,550
	Oaxaca	570	1,333,114	318,035	153,362	1,804,511
2018	Nacional	2,462	13,783,937	5,606,671	7,862,618	27,253,226
	Oaxaca	570	1,349,515	340,668	160,183	1,850,366

Fuente: Comisión Nacional de Prospera. Becas Benito Juárez (actual). SEDESOL años 2017 y 2018<sup>126</sup>

<sup>124</sup> Según los datos obtenidos de la Cuenta Pública de 2014 a 2017 no hay presupuesto proveniente del Ramo Educación (11) para la entidad de Oaxaca por parte de Prospera, lo mismo para para el año 2019 en el ramo 12. Esto debido a que en 2019 el programa se cambió por el Programa de Becas Benito Juárez.

<sup>125</sup> Valores a precios constantes, actualizados con el Deflactor del PIB base 2013.

<sup>126</sup> La página electrónica de la Comisión Nacional de Prospera fue sustituida por la página de Becas Benito Juárez y con este cambio se eliminó mucha de la información que se tenía de Prospera por lo cual solo se

En el 2017 y 2018 el porcentaje de beneficiarios comparado con el nacional fue de 6.8% también en ambos años fue la quinta entidad con el mayor número de personas beneficiarias por el programa después de Chiapas, Edo. De México, Veracruz y Puebla.

### 3.3.2 Datos y cifras de pobreza con Prospera

En el siguiente cuadro se presentan las cifras de pobreza y carencias sociales para Oaxaca de 2014 a 2018, para su posterior análisis y comparación con otros datos.

**Cuadro 3.6**

**Medición de la pobreza en Oaxaca. Porcentaje y Miles de Personas 2014-2018**

Indicadores	2014		2016		2018	
	MDP	%	MDP	%	MDP	%
<b>Pobreza</b>						
Población en situación de pobreza	2,662.7	66.8	2,847.3	70.4	2,714.7	66.4
Población en situación de pobreza moderada	1,532.5	38.4	1,760.2	43.5	1,762.8	43.1
Población en situación de pobreza extrema	1,130.3	28.3	1,087.2	26.9	951.8	23.3
Población vulnerable por carencias sociales	927.9	23.3	805.6	19.9	920.9	22.5
Población vulnerable por ingresos	83.6	2.1	94.2	2.3	107.8	2.6
Población no pobre y no vulnerable	314.9	7.9	297.4	7.4	348.0	8.5
<b>Privación social</b>						
Población con al menos una carencia social	3,590.7	90.0	3,652.9	90.3	3,635.6	88.9
Población con al menos tres carencias sociales	1,954.3	49.0	1,922.5	47.5	1,832.8	44.8
<b>Indicadores de carencia social</b>						
Rezago educativo	1,085.2	27.2	1,103.8	27.3	1,107.2	27.1
Carencia por acceso a los servicios de salud	794.9	19.9	642.1	15.9	665.1	16.3
Carencia por acceso a la seguridad social	3,107.9	77.9	3,151.7	77.9	3,116.6	76.2
Carencia por calidad y espacios de la vivienda	978.7	24.5	1,062.6	26.3	1,027.6	25.1
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	2,412.8	60.5	2,506.9	62.0	2,384.4	58.3
Carencia por acceso a la alimentación	1,440.3	36.1	1,268.9	31.4	1,142.2	27.9
<b>Bienestar</b>						
Población con ingreso inferior a la línea pobreza extrema por ingresos	1,679.7	42.1	1,626.0	40.2	1,532.1	37.4
Población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos	2,746.3	68.8	2,941.5	72.7	2,822.5	69.0

Fuente: Cuadro obtenido de CONEVAL, Oaxaca 2020.

Si comparamos la variación del presupuesto de Prospera asignado a Oaxaca con la variación de los niveles de pobreza en el estado,<sup>127</sup> nos podemos dar cuenta que tienen una relación inversa, ya que para el 2014 el porcentaje de pobreza en Oaxaca (moderada y extrema) fue del 66.8%, la

pudo rescatar los datos de los beneficiarios para esos años como se puede ver en este enlace <https://www.gob.mx/becasbenitojuarez/documentos/evaluacion-externa-de-prospera-programa-de-inclusion-social>.

<sup>127</sup> Debido a que se toman los datos del CONEVAL sólo se consideran los años 2014, 2016 y 2018, de acuerdo con la medición de pobreza por entidad federativa que se realiza cada 2 años.

cual aumentó a 70.4% para el 2016, coincidiendo con la disminución del presupuesto de Prospera asignado a Oaxaca pasando de 2,696.18 MDP en 2015 a 2,553.07 MDP en 2016 .

Para el 2018 el porcentaje de pobreza se redujo a 66.4% y el presupuesto aumentó de 2,451.12 MDP en 2017 a 4,052.19 MDP en 2018. Sin embargo, para ese año la reducción de la pobreza fue muy modesto comparado con el aumento del presupuesto, debido a que la pobreza sólo disminuyó 4% mientras que el presupuesto aumentó un 65%. Con ese aumento en el presupuesto se esperaba que la disminución de la pobreza fuese mayor.

También cada año iba aumentando el número de familias atendidas por Prospera en Oaxaca (exceptuando el 2015), en 2014 se atendió a 456,713; en 2015 a 455,424; para 2016 a 474,770; en 2017 a 487,265 y por último en 2018 se atendió a 519,840 hogares, es decir, de 2014 a 2018 incrementó 13.82% las familias beneficiarias por Prospera en el estado (CNP, 2018). Respecto al cuadro 3.5 que compara el número de beneficiarios en Oaxaca, se aprecia que aumentó al pasar de 1,084,511 en 2017 a 1,850,366 para el 2018, un aumento del 2.5% y en términos absolutos 45,855 beneficiarios más.

Por último, en términos de ingreso de 2014 a 2018 *la población con un ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos* tuvo una disminución tanto en porcentaje al pasar de 42.1% en 2014 a 37.4% en 2018 y en términos absolutos 147,000 personas abandonaron esa situación, sin embargo *la población con un ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos* aumentó tanto en porcentaje como en términos absolutos; pasó de 68.8% a 69% es decir 76,200 personas más que el 2014 se ubicaron como pobres por su ingreso para 2018.

Siguiendo con el análisis se realizará una comparación de los cuadros 3.4 y 3.6, ya que por un lado el cuadro 3.4 contiene el presupuesto asignado de los tres ramos: educación, salud y desarrollo social; y el cuadro 3.6 tiene datos de las carencias que se relacionan con los cuatro componentes de Prospera: educación, salud, alimentación y de vinculación.

### **Educación**

De acuerdo con el cuadro 3.6 el rezago educativo aumentó al pasar de 10,851,970 de personas en 2014 a 11,071,530 en 2018, es decir hubo un incremento del 2%, lo equivalente a 219,560 más con esta carencia. Una explicación a este aumento es que Prospera de 2014 a 2017 no contaba con presupuesto proveniente del ramo 11(educación). Para el 2018 el presupuesto proveniente del ramo 11 pasa de 0 a 40.39% del total de Prospera, pero no se vio reflejado en una disminución del rezago educativo en la entidad.

Otro dato de importancia es que, en 2018 el porcentaje de la población con rezago educativo en Oaxaca fue 10.2 puntos porcentuales mayor que el porcentaje nacional. Ese mismo año, el estado ocupó el lugar 2 entre las 32 entidades federativas por sus niveles en esta carencia (CONEVAL, 2020).

**Cuadro 3.7**

**Incidencia y número de personas en los componentes del indicador de rezago educativo en Oaxaca, 2014-2018**

Componentes	2014		2016		2018	
	MDH <sup>128</sup>	%	MDH	%	MDH	%
Población de 3 a 15 años	76.9	7.1	70.5	6.5	79.3	7.5
Población de 16 años o más nacida hasta 1981	749.7	44.2	729.4	45.4	746.9	45.6
Población de 16 años o más nacida a partir de 1982	258.6	25.2	303.9	26.6	280.9	23.1

Fuente: Elaboración propia con datos del Informe de Pobreza y Evaluación. Oaxaca 2020.

De acuerdo con el cuadro 3.6 de los componentes de la carencia por rezago educativo destaca el de población de 16 años o más nacida a partir de 1982, el cual disminuyó más que los otros componentes del rezago educativo, 1.9 puntos porcentuales. Sin embargo, en términos absolutos (MDH) todos estos componentes aumentaron.

### Salud

Respecto al presupuesto proveniente del ramo 12 (salud) este fue disminuyendo año con año, pero al contrario del rezago educativo, la *carencia por acceso a los servicios de salud* disminuyó al pasar de 7,949,070 en 2014 a 6,651,240 personas en 2018, es decir, disminuyó 3.6 puntos porcentuales, un total de 1,297,830 ya no presentaron esa carencia. En 2018, el porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud en Oaxaca fue 0.1 puntos porcentuales mayor que el porcentaje nacional. Ese mismo año, el estado ocupó el lugar 10 entre las 32 entidades federativas por sus niveles en esta carencia (ídem).<sup>129</sup>

<sup>128</sup> Miles de Habitantes.

<sup>129</sup> El primer lugar corresponde a la entidad federativa con mayor carencia por acceso a los servicios de salud.

**Cuadro 3.8**

**Incidencia y número de personas en los componentes del indicador  
carencia por acceso a los servicios de salud en Oaxaca, 2014-2018**

Componentes	2014		2016		2018	
	MDH <sup>130</sup>	%	MDH	%	MDH	%
Población afiliada al Seguro Popular	2,512.0	63.0	2,788.2	68.9	2,673.8	65.4
Población afiliada al IMSS	437.0	11.0	422.3	68.9	529.6	12.9
Población afiliada al ISSSTE	256.5	6.4	230.6	5.7	283.2	6.9
Población afiliada al ISSSTE estatal	14.5	0.4	0.0	0.0	1.2	0.0
Población afiliada a PEMEX, Defensa o Marina	58.7	1.5	43.5	1.1	44.6	1.1
Población con seguro privado de gastos médicos	10.5	0.3	7.2	0.2	6.8	0.2
Población con acceso a servicios médicos por seguridad social indirecta	35.7	0.9	30.0	0.7	38.5	0.9
Población afiliada a otra institución médica distinta de las anteriores	17.4	0.4	3.9	0.1	6.4	0.2

Fuente: Elaboración propia con datos del Informe de Pobreza y Evaluación. Oaxaca 2020.

De los componentes de la carencia por acceso a los servicios de salud destaca el de población afiliada al Seguro Popular,<sup>131</sup> el cual aumentó 2.4 puntos porcentuales, también la población afiliada al IMSS y la población afiliada al ISSSTE las cuales aumentaron 1.9% y 0.5% respectivamente. Pero los demás componentes disminuyeron.

### **Alimentación**

El tercer componente de Prospera, es la *alimentación*. El cuadro 3.6 nos muestra que la *carencia por acceso a la alimentación*, disminuyó 8.2 puntos porcentuales, es decir, 298,100 personas ya no presentaron esta carencia en el estado de Oaxaca. En 2018, el porcentaje de la población con carencia por acceso a la alimentación en Oaxaca fue 7.5 puntos porcentuales mayor que el porcentaje nacional. Ese mismo año, el estado ocupó el lugar 3 entre las 32 entidades federativas por sus niveles en esta carencia (CONEVAL, 2020).<sup>132</sup>

<sup>130</sup> Miles de Habitantes.

<sup>131</sup> El SP se elimina en el año 2019 y se sustituye en 2020 por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI).

<sup>132</sup> El primer lugar corresponde a la entidad federativa con mayor carencia por acceso a la alimentación.

**Cuadro 3.9**

**Incidencia y número de personas en los componentes del indicador  
carencia por acceso a la alimentación en Oaxaca, 2014-2018**

Componentes	2014		2016		2018	
	MDH <sup>133</sup>	%	MDH	%	MDH	%
Seguridad alimentaria	1,460.1	36.6	1,651.5	40.8	1,744.0	42.6
Inseguridad Alimentaria leve	1,088.7	27.3	1,124.1	27.8	1,205.2	29.5
Inseguridad Alimentaria moderada	853.3	21.4	753.5	18.6	675.4	16.5
Inseguridad Alimentaria severa	587.0	14.7	515.4	12.7	466.8	11.4

Fuente: Elaboración propia con datos del Informe de Pobreza y Evaluación. Oaxaca 2020.

De los componentes de la carencia por acceso a la alimentación destaca el de seguridad alimentaria la cual aumentó seis puntos porcentuales entre 2014 y 2018. Sin embargo, la inseguridad alimentaria leve aumentó 2.2 puntos porcentuales.

#### **De vinculación**

Debido a que uno de los principales propósitos de este componente fue insertar al mercado laboral formal a sus beneficiarios a través de su eje inclusión laboral, se tomarán en cuenta los datos de la de *carencia a la seguridad social* y la Población Económicamente Activa (PEA) del estado y tasa de informalidad debido a que *no existe como tal un presupuesto asignado para este componente* (Ordóñez & Silva, 2018).

La carencia a la seguridad en 2014 y 2016 se mantuvo en 77.9%, mientras que en 2018 disminuyó a 76.2%. En términos absolutos, para el 2018, hubo 35,100 habitantes menos que en 2016 que presentaron esta carencia. Aunque los niveles de esta carencia son muy altos, más de tres cuartos de la población sufre esta carencia, su disminución para el 2018 coincidió con la puesta en marcha del componente de vinculación en 2016.

---

<sup>133</sup> Miles de Habitantes.

**Cuadro 3.10**

**Incidencia y número de personas en los componentes del indicador  
carencia por acceso a la seguridad social en Oaxaca, 2014-2018**

Componentes	2014		2016		2018	
	MDH <sup>134</sup>	%	MDH	%	MDH	%
Población ocupada sin acceso a la seguridad social	1,354.3	78.9	1,369.8	79.4	1,539.1	77.8
Población no económicamente activa sin acceso a la seguridad social	627.8	66.8	638.2	64.6	530.0	62.7
Población de 65 años o más sin acceso a la seguridad social	68.3	20.8	79.4	22.4	108.5	25.6

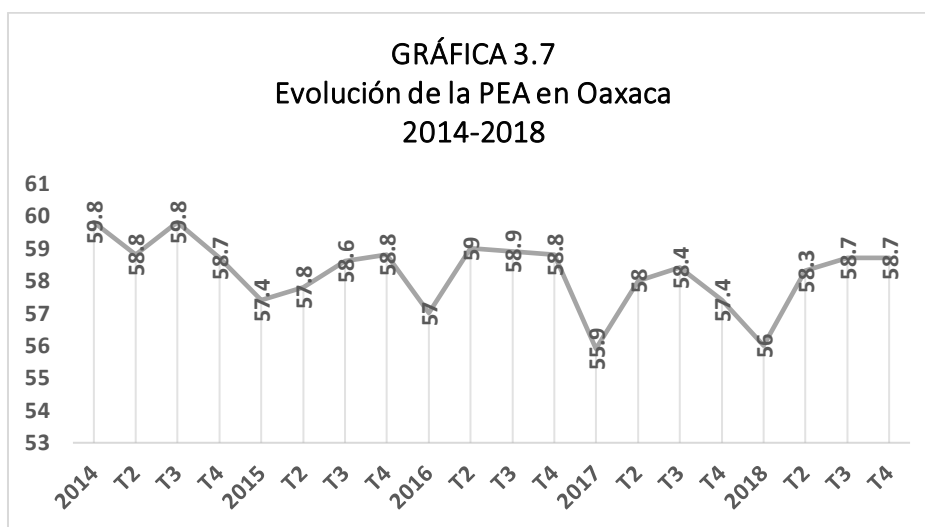
Fuente: Elaboración propia con datos del Informe de Pobreza y Evaluación. Oaxaca 2020.

De los indicadores del cuadro 3.10 destaca la población de 65 años o más sin acceso a la seguridad social, por ser la única que aumentó en este periodo, un 4.8% más que el año 2014.

**Población Económicamente Activa (PEA)**

La PEA son las personas que durante el periodo de referencia realizaron o tuvieron vínculo con la actividad económica o que buscaron activamente realizar una en algún momento del mes anterior al día de la entrevista (población desocupada) (INEGI, s.f.).

En la siguiente gráfica se mostrará la tasa de participación de Oaxaca durante el periodo de estudio, la cual se obtiene dividiendo a la Población Económicamente Activa entre la población de 15 años y más, multiplicando el cociente por 100.



Fuente: Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) (INEGI, S.F. b).

<sup>134</sup> Miles de Habitantes.



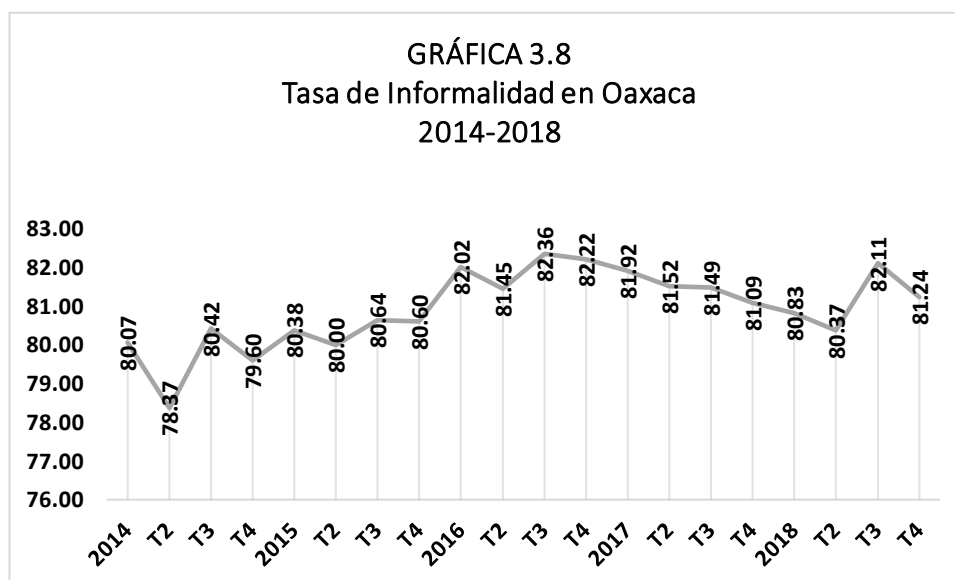
En la gráfica anterior se observa que la tasa de participación en Oaxaca en ningún año fue mayor al 60%, eso habla de una alta tasa de desempleo y se puede decir que después de que el componente vinculación se puso en marcha la tasa de participación el lugar de aumentar, disminuyó. Del año 2014 a 2018, la tasa de participación fue menor, dejando el año 2017 como el más bajo.

### Tasa de Informalidad

La tasa de informalidad en Oaxaca se mantuvo constante en el periodo de estudio de 2014-2018. Esta tasa es una de las más altas de México y mayor que el promedio de la república. La informalidad en Oaxaca aumentó. En el año 2014 se mantuvo dos trimestres por debajo del 80%, teniendo su pico más alto en el tercer trimestre de 2016, año en que el componente de vinculación se puso en marcha.

Aunque el presupuesto asignado a Prospera en sus diferentes ramos, no es determinante principal en la disminución de las carencias sociales o de los niveles de pobreza en la entidad, porque otras causas pudieron hacer cambios, es un aspecto importante a considerar para el análisis de la variabilidad de los movimientos en esos indicadores.

En la siguiente gráfica se muestra la tasa de informalidad del estado de Oaxaca.



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENOE del INEGI

Los datos expuestos en este apartado nos mostraron que cada año el presupuesto real asignado a Prospera para Oaxaca fue disminuyendo, exceptuando el 2018 que aumentó, pero dicho incremento no se vio reflejado en la disminución de la pobreza en el estado.

Lo mismo sucede con el presupuesto dividido en los tres ramos, en los cuales destaca el proveniente del ramo 11 el cual no se asigna nada hasta 2018 y se expresa en el rezago educativo que tiene la entidad que se mantuvo constante en términos porcentuales. En términos de salud el panorama no es mejor ya que si bien la carencia por acceso a servicios de salud no aumentó, su disminución fue muy pequeña y el presupuesto proveniente del ramo 12 año con año fue disminuyendo.

Para el componente de vinculación, se utilizó la carencia al acceso a la seguridad social, la PEA y la tasa de informalidad en el estado de Oaxaca, debido a la inexistencia de datos de los programas y planes puestos en marcha para el estado de Oaxaca. Pero tomando estos datos nos dimos cuenta de que no se avanzó en elevar el trabajo formal en la entidad, ni siquiera en elevar la tasa de participación. Empero los grandes recursos que se destinaron al programa no se vieron reflejados en el nivel de vida de la población oaxaqueña.

Por último, en el siguiente cuadro se muestra cómo evolucionó la pobreza: moderada y extrema en el estado de Oaxaca.

**Cuadro 3.11**

**Municipios de Oaxaca en pobreza: extrema y moderada**

Tipo	Pobreza		Pobreza Extrema		Pobreza moderada	
	año	año	año	año	año	año
rango de pobreza	2015	2020	2015	2020	2015	2020
Igual o más de 80%	384	312	9	3	5	2
60-79.9%	124	157	69	22	61	36
40-59.9%	48	70	147	124	366	366
20 a 39.9%	13	29	211	206	132	107
Menos de 20%	1	2	134	215	6	9

Fuente: Elaboración propia con datos de CONEVAL 2021

El cuadro anterior se realizó tomando datos de CONEVAL en los años 2015 y 2020 ya que este instituto mide la pobreza municipal cada 5 años. En el mismo se muestra que en todos los rangos de pobreza extrema para 2020 hubo una mejora respecto al año 2015, siendo la más importante en el rango de -Menos de 20%- en pobreza extrema, ya que 81 municipios más pasaron a este

rango y en total 162 municipios se movieron a un rango “mejor”, es decir con menos porcentaje de pobreza extrema.

Sin embargo, respecto a la pobreza solo un rango de cinco tuvo mejoras, el de -Iguual o más de 80%- en pobreza, porque 72 municipios salieron de ese rango, pero se distribuyeron en los demás rangos, dejando así un aumento en todos los restantes, siendo el rango de -60 a 79.9%- en pobreza el que más aumentó (33 municipios más en este nivel). También la pobreza moderada tuvo cambios negativos ya que en tres de los cinco rangos hubo una disminución, es decir, 53 municipios cambiaron a rangos “peores”, manteniéndose sólo el rango de -40 a 59.9%- constante con un total de 366 municipios. Solo el rango de –menos 20%- de pobreza moderada mejoró, pero solo para tres municipios. En síntesis, el cuadro 3.11 muestra que, si bien la pobreza extrema disminuyó en un 5%, la pobreza moderada aumentó en 4.7%.

### 3.3.3 Puntos Centinela

Desde 2000 se implementó un Modelo de Seguimiento Operativo (MSO) que incluyó el estudio denominado Puntos Centinela (PC) que era una medición periódica de los procesos sustantivos de PROSPERA y del nivel de satisfacción frente a los servicios prestados de los principales componentes del Programa (educación, alimentación, salud, y vinculación), desde la percepción de los beneficiarios, prestadores de servicios y personal del Programa.

Por medio del levantamiento de una encuesta representativa de la población de interés se recabó información sobre la percepción de las personas beneficiarias y del personal involucrado, en diversos aspectos operativos del Programa. Los resultados de PC permitieron detectar problemas operativos y obtener información acerca de la oportunidad, satisfacción y calidad de los servicios (las acciones dirigidas a la atención de trámites, quejas y entrega de apoyos, las acciones del componente de vinculación y sobre otros aspectos relevantes del Programa) (Puntos Centinela, 2018).

Para este trabajo se utilizó el *Informe de Resultados 2018, Prospera Oaxaca*, el cual se estructuró a partir de los componentes del Programa y la organización fue en tres temáticas de estudio de acuerdo con la operación del Programa:

- i) PROSPERA, relacionado con los componentes de alimentación y vinculación, así como con los aspectos de gestión y coordinación transversal del Programa;
- ii) Educación, enfocado al componente educativo de PROSPERA y;
- iii) Salud, vinculado con los apoyos y servicios del componente de salud.

La primera temática se divide en 4 1) Acciones dirigidas a informar sobre aspectos sustantivos del Programa, 2) Acciones dirigidas a la atención de trámites, quejas y entrega de apoyos, 3) Valoración del desempeño del Componente de Vinculación y 4) Valoración integral de aspectos relevantes del Programa.

Para el estudio de PC 2018 se analizó la información muestral de 15,437 titulares (ECC 14,152 / ESC 1,285), representando a un total de 6.79 millones de titulares (ECC 6,215,049 / ESC 575,339) distribuidas el 45% en localidades rurales y el 55% en urbanas. Las familias en ambos esquemas se componen en promedio por 4.5 integrantes; en el caso del ECC, los hogares en localidades rurales (47%) han tenido el Programa en promedio 15 años y en las de zonas urbanas (53%) durante 11 años. En el ESC, los hogares en localidades rurales (26%) han tenido el Programa alrededor de 4.5 años al igual que en las urbanas (74%). Para el caso de PC 2018 Oaxaca, el 8% de las encuestas hechas a titulares provenía del estado de Oaxaca, siendo la tercera entidad con mayor porcentaje de participación en el estudio, solo después de Chiapas (12%) y Veracruz (9%) (Puntos Centinela, 2018).

Los indicadores de PC abordan diferentes aspectos que intentan reflejar el resultado de las acciones instrumentadas por Prospera en materia de información-orientación a la población beneficiaria y a su propio personal. La información proviene de los Cuestionarios de Titulares Beneficiarias de Prospera y se complementa con los cuestionarios de personal Prospera.

## Resultados de Puntos Centinela (PC)

TEMÁTICA 1: PROSPERA, relacionado con los componentes de alimentación y vinculación, así como con los aspectos de gestión y coordinación transversal del Programa.

### 1. Acciones dirigidas a informar sobre aspectos sustantivos del Programa

Tabla 3.3

#### Indicadores asociados a las acciones de Información de PROSPERA

Indicadores	ECC	ESC	Personal
Grado de conocimiento de las titulares beneficiarias sobre los apoyos otorgados por PROSPERA y sus principales procesos	IPC 01	IPC SC 01	
Valoración de las titulares beneficiarias de la calidad de las sesiones que reciben por parte del personal del Programa en las Mesas de Atención MAP y MAPO	IPC 02	IPC SC 02	
Valoración de las titulares beneficiarias de la calidad de la información que reciben por parte del personal del Programa	IPC 03	IPC SC 03	
Valoración del personal de PROSPERA acerca de la calidad de la información que recibe para el desarrollo adecuado de sus funciones			IPC 17
Valoración del personal de PROSPERA sobre la importancia y claridad de la temática que se impartió en las diferentes Mesas de Atención del Programa			IPC 18

Fuente: Tabla tomada de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca.

Los tres indicadores relacionados con los hogares beneficiarios (IPC01, IPC02, IPC03) se diseñaron a partir de 15 subindicadores, que consideran preguntas enfocadas a explorar el conocimiento que tienen las titulares respecto a: los apoyos que otorga el Programa, las corresponsabilidades que deben cumplir los beneficiarios, los procesos de incorporación y reincorporación de hogares, la suspensión y reactivación de apoyos, el derecho de audiencia, las actividades propias del CPC, así como sobre el Componente de Vinculación.

Los dos indicadores relacionados al personal operativo del Programa (IPC17 e IPC18) consideraron preguntas enfocadas a temas como: la calidad e importancia de la capacitación que han recibido respecto a los procesos y tipos de apoyos del Programa, la frecuencia y oportunidad en la recepción de materiales para llevar a cabo las sesiones con las titulares en las Mesas de Atención (MAP-MAPO), así como su valoración sobre las condiciones físicas y de seguridad de los lugares en que éstas se realizan. De esta forma se podría analizar en conjunto la perspectiva de las titulares con la del personal del Programa (Ídem).

*El IPC 01 Grado de conocimiento de las titulares beneficiarias sobre los apoyos otorgados por PROSPERA y sus principales procesos.* Este indicador mide el grado en el que las titulares conocen los apoyos otorgados por PROSPERA y los procesos más relevantes, explora en un sentido amplio el conocimiento de las titulares sobre los aspectos de interés. La razón de ello es que se consideraba primordial que los beneficiarios conocieran toda la gama de apoyos que el Programa brindaba a los hogares (y a los cuales, de ser elegibles, tenían derecho), así como el funcionamiento y las posibles implicaciones de los procesos relevantes.

**Cuadro IPC 01**  
**Grado de conocimiento de las titulares beneficiarias**  
**sobre los apoyos otorgados por PROSPERA y sus principales procesos**

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	4.49	4.15	-8.3
ESC	4.01	3.78	-6.1

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca.

De esta forma, en el cuadro 3.11 se puede apreciar que, en 2018, la calificación obtenida en el indicador IPC 01 por parte de las titulares del ESC fue de 3.78, mientras que la calificación por parte de las titulares del ECC fue de 4.15 en una escala de 10 puntos, ubicándose por ello, para ambos grupos de análisis, en categoría de deficiente y por debajo de la media nacional que fue de 4.2 para ECC y 4.01 para ESC.

En 2017, el indicador IPC01 en el estado de Oaxaca también fue valorado como deficiente, no obstante, su valor fue superior al obtenido en 2018, en ambos esquemas, siendo mayor la variación entre las titulares del ECC, al pasar de 4.49 a 4.15 con un retroceso de 8.3%, que entre las titulares del ESC donde decreció en 6.1%, al pasar de 4.01 a 3.78 (Puntos Centinela, 2018).

Por otra parte, el personal operativo señala una capacitación apropiada, de acuerdo con el indicador **IPC17**, este tiene una calificación de 7.82/10, lo cual refleja que el personal considera “adecuada” la calidad de la información que recibe por parte del Programa, no obstante, la valoración es menor a la percibida en 2017 (8.11) (Ídem).

*El IPC 02 Valoración de las titulares beneficiarias de la calidad de las sesiones que reciben por parte del personal del Programa en las Mesas de Atención MAP y MAPO.* El indicador mide la

percepción de las titulares de PROSPERA respecto a la calidad de las sesiones que reciben en las Mesas de Atención (MAP-MAPO) por el personal de PROSPERA.<sup>135</sup>

### Cuadro IPC 02

#### Valoración de las titulares beneficiarias de la calidad de las sesiones que reciben por parte del personal del Programa en las Mesas de Atención MAP y MAPO

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	7.58	7.06	-7.3
ESC	7.44	7.04	-5.6

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca.

En el cuadro 3.12 se puede apreciar que, en 2018, la calificación obtenida en el indicador IPC 02 por parte de las titulares del ESC fue de 7.04, mientras que la calificación por parte de las titulares del ECC fue de 7.06 en una escala de 10 puntos, ubicándose por ello, en ambos esquemas, en categoría de adecuado, pero más bajos que los de 2017 y que la media nacional que fue de 7.11. Ahora bien, en términos de la valoración que da el personal de PROSPERA sobre la importancia y claridad de la temática que se imparte en las Mesas de Atención, el indicador **IPC 18** muestra una calificación de 8.79, similar al observado en 2017 de 8.78 (ídem).

*IPC 03 Valoración de las titulares beneficiarias de la calidad de la información que reciben por parte del personal del Programa.* El propósito de este indicador fue identificar la valoración que hacen las titulares de la calidad de la información que reciben por parte de las figuras operativas del Programa respecto a los aspectos de su interés o relevantes (ej. fechas y lugar de entrega de los apoyos monetarios).

<sup>135</sup> La atención de las familias beneficiarias del Programa se lleva a cabo bimestralmente en las Mesas de Atención del Programa o MAP (entrega de apoyos en punto temporal) y mediante el Modelo de Atención Personalizado para la Operación o MAPO (convocatoria masiva). Las Mesas de Atención (MAP-MAPO) se encuentran a cargo del personal operativo del Programa, en éstas se promueve la asistencia regular de las familias con la finalidad de realizar: entrega de documentación, proporcionar información sobre la operación del Programa, brindar asesoría y realizar trámites relacionados con el padrón de beneficiarios, y en el caso de las sedes MAP además se realiza la entrega de apoyos monetarios (PROSPERA, 2018).

### Cuadro IPC 03

#### Valoración de las titulares beneficiarias de la calidad de la información que reciben por parte del personal del Programa

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	7.23	7.14	-1.3
ESC	7.62	7.92	3.7

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

En 2018, la calificación obtenida en el indicador IPC 03 por parte de las titulares del ESC fue de 7.92, mientras que la calificación por parte de las titulares del ECC fue de 7.14 en una escala de 10 puntos, ubicándose por ello, en categoría de regular y adecuado respectivamente, con un retroceso en el ECC, pero mejorando en ESC, pero ubicándose por debajo de la media nacional de 7.42 (Ídem).

#### Acciones dirigidas a la atención de trámites, quejas y entrega de apoyos

Los indicadores de este apartado se relacionan con la eficacia y claridad con la que se operan y dirigen las acciones respecto a la generación de trámites, solicitud de quejas y denuncias, y la entrega de apoyos.

Los cuatro indicadores relacionados con los hogares beneficiarios (IPC04, IPC05, IPC06, IPC07) consideran preguntas para explorar la percepción que tienen las titulares. Las preguntas se enfocan en el acceso y valoración sobre el tiempo y los costos asociados para acudir a retirar apoyos en MAP y MAPO, tiempo de espera para recoger los apoyos monetarios, valoración de la facilidad, rapidez y satisfacción de respuesta derivadas de la realización de trámites, y solicitud de quejas o denuncias. Se dividen en los siguientes apartados:



**Tabla 3.4**

**Indicadores asociados a las acciones de Atención de beneficiarios de PROSPERA**

Indicadores	ECC	ESC	Personal
Valoración de las titulares beneficiarias de los costos en tiempo y dinero asociados con el acceso a los apoyos monetarios del Programa	IPC 04	IPSC 04	
Valoración de las titulares beneficiarias de la eficacia del proceso de entrega de apoyos monetarios del Programa	IPC 05	IPSC 05	
Valoración de las titulares beneficiarias al proceso de atención a trámites realizados en el Programa	IPC 06	IPSC 06	
Valoración de las titulares beneficiarias al proceso de atención a quejas o denuncias del Programa	IPC 07	IPSC 07	
Valoración del personal del Programa sobre los insumos con que cuenta para desarrollar sus actividades			IPC 15
Valoración del personal de PROSPERA acerca de los costos en tiempo y dinero en que incurrir para desarrollar adecuadamente sus actividades			IPC 16
Valoración del personal de PROSPERA acerca del proceso de atención a los trámites realizados por las titulares			IPC19
Valoración del personal de PROSPERA acerca del proceso de atención a quejas o denuncias de las titulares de PROSPERA			IPC21

Fuente: Tabla tomada de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca.

*IPC 04 Valoración de las titulares beneficiarias de los costos en tiempo y dinero asociados con el acceso a los apoyos monetarios del Programa.* Este indicador mide la valoración del costo en tiempo y dinero en que incurrir las titulares para acceder a los apoyos monetarios de Prospera como el tiempo de traslado (ida y vuelta a dicho lugar), así como los gastos que realizan las beneficiarias cuando van a recoger sus apoyos, considerando, por ejemplo: el gasto en comida y transporte, el pago por el cuidado de sus hijos o el costo de oportunidad por acudir a la emisión de apoyos.

**Cuadro IPC 04**

**Valoración de las titulares beneficiarias de los costos en tiempo y dinero asociados con el acceso a los apoyos monetarios del Programa**

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	4.49	3.68	-21.9
ESC	2.26	2.79	19.1

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

Para ambos años y esquemas, los resultados se clasifican como deficientes. Pero de acuerdo con los resultados obtenidos de los indicadores IPC15 e IPC16, si bien el personal operativo del Programa tiene una valoración satisfactoria sobre los insumos que recibe de éste para desarrollar sus actividades, no necesariamente cuenta con todo lo necesario para este efecto y, en consecuencia, incurre en costos en tiempo y dinero, reflejados en el valor del indicador **IPC16: 2.73/10** clasificándose como deficiente.

*IPC 05 Valoración de las titulares beneficiarias de la eficacia del proceso de entrega de apoyos monetarios del Programa.* El indicador mide la valoración del nivel de eficacia en la entrega de los apoyos monetarios del Programa ponderando la frecuencia con que las titulares enfrentan problemáticas relacionadas a la recepción de los apoyos. Para una escala de 10 ambos años y esquemas se consideran en la categoría como eficiente.

#### Cuadro IPC 05

##### Valoración de las titulares beneficiarias de la eficacia del proceso de entrega de apoyos monetarios del Programa

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	9.80	9.88	0.8
ESC	9.83	9.78	-0.6

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

*IPC 06. Valoración de las titulares beneficiarias al proceso de atención a trámites realizados en el Programa.* Los trámites que realizan las familias beneficiarias ante el Programa en su mayoría implican la posible afectación de sus condiciones dentro del padrón de beneficiarios, o bien, se relacionan con los apoyos que reciben y las corresponsabilidades que deben cumplir. En este indicador se explora la facilidad del proceso, tiempo de respuesta y satisfacción del resultado obtenido.

**Cuadro IPC 06**  
**Valoración de las titulares beneficiarias al proceso de atención a trámites realizados en el Programa**

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	6.11	6.06	-0.9
ESC	5.14	5.65	9.1

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

Para ambos años y esquemas se clasificaron en una categoría de regular, dicho resultado implica que, en general, el Programa no está dando la atención que las familias beneficiarias requieren en tiempo y forma. Esta valoración se puede deber al hecho de que las titulares deben esperar al menos un bimestre para conocer sobre la resolución de ciertos trámites con el Programa, lo cual es un tiempo que responde a la naturaleza del trámite y la dinámica de operación del Programa (Ídem).

*IPC 07. Valoración de las titulares beneficiarias al proceso de atención a quejas o denuncias del Programa.* Este indicador mide la valoración respecto a la dificultad, tiempo de respuesta y satisfacción del resultado que tienen las titulares a partir de su experiencia o la de algún conocido suyo al presentar una queja o denuncia.

**Cuadro IPC 07**  
**Valoración de las titulares beneficiarias al proceso de atención a quejas o denuncias del Programa.**

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	5.43	4.92	-10.3
ESC	4.42	5.39	8.7

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

Para el año 2018 el ECC se ubicó en una categoría de deficiente y decreciendo respecto al año anterior y para ESC 2018 en categoría de regular.

**Valoración del desempeño del Componente de Vinculación**

Este apartado se compone de tres indicadores, cada uno se alinea a tres de las cuatro vertientes del Componente de Vinculación del Programa: la inclusión financiera, la inclusión productiva y la inclusión social. La inclusión laboral, debido a la reducida cobertura de sus acciones, en el

cuestionario solamente se explora a través de la percepción de las titulares sobre la importancia del acceso a capacitación para el trabajo para los jóvenes (Ídem). Los indicadores son las siguientes:

**Tabla 3.5**

**Indicadores asociados con las acciones del Componente de Vinculación de PROSPERA**

Indicadores	ECC	ESC	Personal
Valoración de las titulares beneficiarias de los productos y servicios proporcionados por BANSEFI como parte de la inclusión financiera del Programa	IPC 09	IPC 09	
Valoración del personal de PROSPERA sobre las problemáticas que tienen las titulares con los productos y servicios de BANSEFI			IPC 20
Valoración de las titulares beneficiarias sobre el apoyo recibido por personal del Programa para favorecer su inclusión productiva	IPC 10	IPC 10	
Valoración de las titulares beneficiarias sobre el apoyo recibido por personal del Programa para favorecer su inclusión social	IPC 11	IPC 11	

Fuente: Tabla tomada de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

*IPC 09. Valoración de las titulares beneficiarias de los productos y servicios proporcionados por BANSEFI como parte de la inclusión financiera del Programa.* El indicador mide la percepción que las titulares tienen respecto a los productos y servicios proporcionados por BANSEFI en el subcomponente de inclusión financiera del Programa, incluyendo el proceso de atención a quejas y denuncias.

**Cuadro IPC 09**

***Valoración de las titulares beneficiarias de los productos y servicios proporcionados por BANSEFI como parte de la inclusión financiera del Programa***

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	7.05	5.42	-30.1
ESC	5.90	5.97	1.1

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

Este indicador en una escala de 10 puntos, ubicándose en las categorías de regular y adecuada respectivamente. En el caso de ECC hubo un retroceso importante de -30.15%. Por su parte, el personal valora de manera deficiente los productos y servicios de BANSEFI, ya que el **IPC20** toma un valor de 3.02/10, toda vez que perciben que sí existen problemas o quejas por parte de las titulares.

*IPC 10 Valoración de las titulares beneficiarias sobre el apoyo recibido por personal del Programa para favorecer su inclusión productiva.* El indicador mide la percepción que las titulares tienen respecto al apoyo que reciben del personal de PROSPERA en torno a la inclusión productiva del Programa.

### IPC10

#### Valoración de las titulares beneficiarias sobre el apoyo recibido por personal del Programa para favorecer su inclusión productiva

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	6.57	6.19	-6.1
ESC	-	-	-

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

Se puede apreciar que la calificación obtenida en 2018 en el indicador IPC10 por parte de las titulares del ECC fue de 6.67, ubicándose como regular; mientras que este indicador no pudo ser evaluado entre las titulares del ESC (ídem).

*IPC 11. Valoración de las titulares beneficiarias sobre el apoyo recibido por personal del Programa para favorecer su inclusión social.* El indicador mide la percepción que las titulares tienen respecto al apoyo que reciben del personal de PROSPERA como parte de la inclusión social para acceder a otros programas sociales.

### IPC11

#### Valoración de las titulares beneficiarias sobre el apoyo recibido por personal del Programa para favorecer su inclusión social

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	6.88	6.93	0.7
ESC	7.01	7.14	1.8

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

Se puede apreciar que la calificación obtenida en 2018 en el indicador IPC11 por parte de las titulares del ECC fue de 6.93, mientras que la calificación por parte de las titulares del ESC fue de 7.14 en una escala de 10 puntos, ubicándose por ello, en semaforización regular y adecuada, respectivamente.

### Valoración integral de aspectos relevantes del Programa

Los indicadores asociados con este apartado recaban la percepción de las titulares sobre aspectos de carácter transversal del Programa, tales como el grado de confiabilidad, transparencia y blindaje del Programa, aspectos que tienen aún mayor relevancia dado el interés de que programas sociales como PROSPERA no sean utilizados como mecanismos de compra y coacción del voto. Los indicadores asociados son los que se muestran en la tabla 3.6.

**Tabla 3.6**

#### Indicadores asociados con la valorización integral de las beneficiarias del Programa

Indicadores	ECC	ESC	Personal
Valoración de las titulares beneficiarias de la utilidad y atención del Comité de Promoción Comunitaria	IPC 08	IPC 08	
Grado de confiabilidad percibido por las titulares beneficiarias y el personal de PROSPERA acerca de la transparencia y blindaje del Programa	IPC 12	IPC 12	IPC 22
Valoración de las titulares beneficiarias de la calidad de la atención que reciben del personal del Programa	IPC 13	IPC 13	
Valoración de las titulares beneficiarias de la calidad de los apoyos, atención y servicios proporcionados por PROSPERA	IPC 14	IPC 14	

Fuente: Tabla tomada de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

*IPC 08. Valoración de las titulares beneficiarias de la utilidad y atención del Comité de Promoción Comunitaria (CPC).* El indicador mide la percepción que las titulares tienen respecto a la utilidad y atención que reciben por parte del CPC.

### Cuadro IPC 08

#### Valoración de las titulares beneficiarias de la utilidad y atención del Comité de Promoción Comunitaria

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	8.71	8.59	-1.5
ESC	8.89	8.91	0.3

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

Se puede apreciar que la calificación obtenida en 2018 en el indicador IPC08 por parte de las titulares del ECC fue de 8.59, mientras que la calificación por parte de las titulares del ESC fue de 8.91 en una escala de 10 puntos, ubicándose por ello, para ambos grupos de análisis, en categoría de adecuado.

*IPC 12. Grado de confiabilidad percibido por las titulares beneficiarias acerca de la transparencia y blindaje del Programa.* El indicador mide la percepción que las titulares tienen sobre la transparencia y blindaje de la información que reciben y de los procesos que ejecuta PROSPERA.

### Cuadro IPC 12

#### Grado de confiabilidad percibido por las titulares beneficiarias acerca de la transparencia y blindaje del Programa

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	8.75	8.06	-8.6
ESC	8.04	7.09	-1.8

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

Se aprecia que, en 2018, la calificación obtenida en el indicador IPC 12 por parte de las titulares del ESC fue de 7.9, mientras que la calificación por parte de las titulares del ECC fue de 8.06 en una escala de 10 puntos, ubicándose por ello, para ambos grupos de análisis, en categoría de adecuado al igual que en 2017.

*IPC 13 Valoración de las titulares beneficiarias de la calidad de la atención que reciben del personal del Programa.* El indicador mide la percepción que las titulares tienen sobre la calidad de la atención del personal de PROSPERA.

**Cuadro IPC 13**  
**Valoración de las titulares beneficiarias de la calidad de la atención**  
**que reciben del personal del Programa**

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	7.58	7.24	-4.6
ESC	7.30	7.52	3.0

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

Se puede ver que, en 2018, la calificación obtenida en el indicador IPC 13 por parte de las titulares del ECC fue de 7.24, mientras que la calificación por parte de las titulares del ESC fue de 7.52 en una escala de 10 puntos, ubicándose por ello, para ambos grupos de análisis, en categoría de adecuado.

*IPC 14 Valoración de las titulares beneficiarias de la calidad de los apoyos, atención y servicios proporcionados por PROSPERA.* El indicador mide la percepción que las titulares tienen respecto de la calidad de los apoyos, atención y servicios proporcionados por PROSPERA.

**Cuadro IPC 14**  
**Valoración de las titulares beneficiarias de la calidad de los apoyos, atención y**  
**servicios proporcionados por PROSPERA**

Tipo de esquema	2017	2018	Variación porcentual (%)
ECC	9.14	9.11	-0.3
ESC	9.12	8.98	-1.6

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados 2018. Prospera Oaxaca

En 2018, la calificación obtenida en el indicador IPC 14 por parte de las titulares del ESC fue de 8.98, mientras que la calificación por parte de las titulares del ECC fue de 9.11 en una escala de 10 puntos, ubicándose por ello, para ambos grupos de análisis, en categoría de adecuado.

**TEMÁTICA 2: Educación, enfocado al componente educativo de Prospera.**



El objetivo de los indicadores PC del componente educativo de Prospera fue tener un acercamiento al funcionamiento de los procesos sustanciales del Programa relacionados con la entrega de apoyos, los posibles efectos de estos y la experiencia escolar por la que transita la población atendida. Todo ello a través de la percepción y experiencia de dos actores: las y los beneficiarios de estos apoyos y los prestadores de servicios educativos.<sup>136</sup>

A continuación, se presentan los resultados de cada indicador.

### **Tabla 3.7**

---

<sup>136</sup> El primer grupo se compone de las Titulares del hogar, que son personas que asumen la responsabilidad como jefas o jefes de familia ante el Programa, y de estudiantes de Educación Media Superior que reciben becas PROSPERA. El segundo grupo está conformado por personal directivo, docente y administrativo de planteles de Educación Básica (EB) y Educación Media Superior (EMS) encargado de las labores de certificación del cumplimiento de la corresponsabilidad de los beneficiarios y otras tareas vinculadas con la entrega de estos apoyos.

### Síntesis de resultados del componente educativo

No.	Nombre del Indicador	Nacional	Oaxaca	Posición en el ranking
IPC23	Grado de conocimiento de los beneficiarios sobre el componente educativo	36.47	38.34	6
IPC24	Grado de cumplimiento percibido por titulares y becarios sobre la recepción en tiempo y forma de los apoyos del componente educativo	7.47	7.38	22
IPC25	Evaluación de las titulares y becarios sobre la eficiencia y calidad de los procesos vinculados con los apoyos educativos	5.94	5.61	27
IPC26	Evaluación de las titulares y becarios sobre los montos de las becas, apoyos para útiles escolares y talleres de autocuidado del componente educativo	5.91	5.31	26
IPC27	Nivel de satisfacción de las titulares y becarios con la atención recibida por parte del personal de la escuela	6.18	5.55	13
IPC28	Nivel de satisfacción de las titulares y becarios con los servicios educativos recibidos	5.51	4.83	22
IPC29	Grado de conocimiento del personal de los planteles sobre el componente educativo	34.53	44.78	2
IPC30	Evaluación que otorga el personal de las escuelas sobre la eficiencia y calidad de los elementos y procesos de las becas PROSPERA	4.09	4.36	23
IPC31	Evaluación que otorga el personal de las escuelas acerca de los elementos del proceso de certificación de corresponsabilidad	5.04	4.49	23
IPC32	Evaluación del personal de las escuelas y los beneficiarios sobre el impacto del apoyo educativo que otorga PROSPERA	62.97	51.85	18

Fuente: Tabla tomada de Puntos Centinela, Informe de Resultados Educación 2018. Oaxaca

Oaxaca presenta resultados mixtos en los indicadores del componente educativo. Destacan los indicadores PC29 e IPC23, que se encuentran entre las primeras 6 posiciones de la clasificación por entidad. El resto de los indicadores aparecen entre la posición 13 y la 27.

El resultado positivo más notable fue el IPC24 sobre los procesos de Prospera, en términos de la entrega de los apoyos para la educación, solía funcionar de manera eficaz la mayoría de las veces.

Sin embargo, este resultado contrasta con aquellos alcanzados en el componente educativo del programa, tanto de beneficiarios, como del personal de centros educativos, con el nivel de satisfacción con los servicios educativos recibidos, que no superan el rango deficiente. La percepción sobre el impacto de los apoyos que otorga Prospera para la educación es regular. Por otro lado, las evaluaciones hechas por los beneficiarios y por el personal de las escuelas sobre los procesos y los elementos del componente educativo, se colocan en el rango regular o deficiente, con resultados que no superan el 5.61 en una escala del 1 al 10. En una situación similar se encuentra la satisfacción de los beneficiarios con la atención recibida por parte del personal escolar.

El grado de conocimiento de los beneficiarios de los apoyos para la educación es un desafío importante en la entidad, pues los resultados en el rango deficiente limitan el buen uso de las becas y otros beneficios del Programa. En este sentido, es necesario poner al alcance de las titulares información clara y concisa con los detalles sobre los distintos tipos de becas que existen y aquellos relacionados con las responsabilidades asociadas, así como los motivos por los cuales cualquier becario podría dejar de recibir el apoyo.

Los resultados muestran que los procesos de certificación de corresponsabilidades son deficientes. Por otro lado, el grado de satisfacción de los beneficiarios y de los titulares con respecto a la atención recibida por parte del personal en las escuelas es regular. Finalmente, los apoyos educativos de Prospera parecían tener, desde la perspectiva de los beneficiarios y los operadores de los servicios educativos, un impacto regular en la motivación y las expectativas sobre la escolaridad. Los becarios eran quienes tenían una mejor percepción sobre el impacto del programa; sin embargo, consideraban que era regular.

### ***TEMÁTICA 3: Salud, vinculado con los apoyos y servicios del componente de salud.***

El conjunto de indicadores relacionados con el componente de salud del Programa, buscaron medir diferentes aspectos relacionados con la garantía efectiva del derecho a la salud de la población beneficiaria de Prospera. Los indicadores se dividían en tres dimensiones de análisis: Disponibilidad, Accesibilidad y Calidad.

#### **Indicadores relacionados con la accesibilidad a los servicios de salud**

La accesibilidad se refiere a la no existencia de barreras u obstáculos para el acceso a los servicios de salud y se identifican tres conceptos centrales: el relacionado con las condiciones físicas; las referidas a aspectos económicos y las inherentes a la información que permita a la población el ejercicio del derecho a la salud (Puntos Centinela, 2018c).

En el cuadro 3.11 se presentan cinco indicadores que tienen que ver con la accesibilidad a los servicios de salud. Dos de estos indicadores eran de accesibilidad económica puesto que reflejan información sobre costos económicos de los servicios: el IPC53 muestra el nivel de afiliación de titulares beneficiarias al Seguro Popular, modelo de aseguramiento en salud que las exonera de

costos prohibitivos que obstaculicen su acceso a los servicios y, el IPC56 muestra el porcentaje de titulares que reportan cobros no previstos que pueden impedir o condicionar su acceso (Ídem).

Además, se incluyen otros tres indicadores que pueden ser considerados como de accesibilidad a información relevante sobre acciones de prevención y promoción de la salud: el IPC36 mide si en las unidades médicas el personal de salud registra la programación y asistencia a los talleres comunitarios que brindan información de prevención y promoción de salud, el IPC43 mide si las titulares cuentan con información sobre el estado nutricional de sus niños y el IPC45 mide si las titulares embarazadas cuentan con información sobre los cuidados durante su embarazo.

Los resultados de estos indicadores para Oaxaca se muestran a continuación:

**Cuadro 3.11**

**Indicadores relacionados con la accesibilidad a los servicios de salud**

Dimensión	Subdimensión	Indicador	Informante	Resultado Nacional 2018	Resultado Oaxaca 2018	Resultado Oaxaca 2017
Accesibilidad	Económica	IPC53. Porcentaje de titulares en el esquema con corresponsabilidad afiliadas al Seguro Popular.	Titulares Esquema con Corresponsabilidad	90.57% 	96.40% 	96.82% 
		IPC56. Porcentaje de titulares que reportan cobros por la provisión de servicios de salud.	Titulares Esquema con Corresponsabilidad	0.60% 	1.12% 	0.82% 
	Información relevante	IPC36. Porcentaje de unidades médicas en las que realiza la programación y asistencia a talleres comunitarios de las familias.	Personal de salud	93.74% 	100.00% 	100.00% 
		IPC43. Porcentaje de titulares con información sobre el estado nutricional de los niños.	Titulares Esquema con Corresponsabilidad	92.87% 	97.73% 	88.74% 
		IPC45. Porcentaje de titulares embarazadas con información sobre los cuidados durante el embarazo.	Titulares Esquema con Corresponsabilidad	20.60% 	7.69% 	39.17% 

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados. Salud 2018. Oaxaca

Tanto el IPC53, el IPC36 y el IPC43 son considerados como eficientes y en estos casos aún mejores que a nivel nacional. El IPC56 está en una categoría de regular siendo menor que el nacional. Pero el más bajo fue el IPC45 clasificado como deficiente que demuestra que no se les hacía llegar la información sobre los cuidados del embarazo.

**Indicadores relacionados con la disponibilidad de los servicios de salud**

La disponibilidad “se entiende como la suficiencia de los servicios, instalaciones y equipos, mecanismos, procedimientos o cualquier otro medio por el cual se materializa un derecho para toda la población” (Ídem). En el cuadro 3.12 se presentan 14 indicadores de salud que tienen que ver con la disponibilidad de los servicios. Seis de estos indicadores se relacionan con la disponibilidad de personal capacitado y competente. Además, se incluyen ocho indicadores que

se relacionan con la disponibilidad del servicio médico (procedimientos para la atención como programación y realización de citas médicas), de los insumos en las unidades médicas y la disponibilidad de medicamentos.

### **Cuadro 3.12**

#### **Indicadores relacionados con la disponibilidad de los servicios de salud**

Dimensión	Subdimensión	Indicador	Informante	Resultado nacional 2018	Resultado Oaxaca 2018	Resultado Oaxaca 2017
Disponibilidad	Personal sanitario capacitado y competente	IPC33. Porcentaje de días laborados por el personal de salud en la unidad médica.	Personal de salud	86.96% 	87.08% 	100.00%
		IPC34. Porcentaje de días laborados por las unidades móviles con relación a los programados.	Personal de salud	92.50% 	No Aplica <sup>22</sup>	
		IPC40. Porcentaje de unidades médicas donde el médico es quien atiende a las familias PROSPERA.	Personal de salud	86.13% 	92.86% 	83.33%
		IPC41. Porcentaje de Titulares que reportan ser atendidas por médicos en las unidades médicas.	Titulares Esquema con Corresponsabilidad	84.84% 	90.34% 	79.78%
		IPC51. Porcentaje del personal de Salud que recibió capacitación sobre el Programa en los últimos 12 meses.	Personal de salud	84.08% 	69.23% 	66.67%
		IPC52. Porcentaje del Personal de Salud que conoce los apoyos del componente de salud que deben recibir las familias beneficiarias de PROSPERA.	Personal de salud	16.15% 	0.00% 	8.33%
	Servicios médicos	IPC35. Porcentaje de unidades médicas en las que se realiza la programación y asistencia de citas médicas a las familias.	Personal de salud	94.11% 	100.00% 	91.67%
		IPC37. Porcentaje de titulares con citas médicas programadas.	Titulares Esquema con Corresponsabilidad	91.19% 	93.48% 	92.78%
		IPC38. Porcentaje de titulares que asistieron a la unidad de salud a su cita programada y fueron atendidas.	Titulares Esquema con Corresponsabilidad	94.39% 	96.97% 	92.29%
		IPC46. Porcentaje de insumos prioritarios disponibles en los establecimientos de salud para otorgar la atención médica	Personal de salud	90.57% 	87.33% 	90.12%
		IPC47. Porcentaje de insumos prioritarios servibles en los establecimientos de salud.	Personal de salud	87.49% 	81.35% 	87.04%
		IPC48. Porcentaje de medicamentos del Paquete Básico Garantizado de Salud y las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES disponibles en los establecimientos de salud.	Personal de salud	67.23% 	74.12% 	86.78%
		IPC49. Porcentaje de titulares que recibieron todos los medicamentos recetados.	Titulares Esquema con Corresponsabilidad	60.09% 	54.34% 	50.71%
		IPC50. Porcentaje de unidades que cuentan con suplemento alimenticio para la población objetivo.	Personal de salud	95.58% 	100.00% 	83.33%

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados. Salud 2018. Oaxaca.











Siete de estos indicadores se clasificaron como eficientes, dos como regulares y cuatro como deficientes. En ese aspecto en términos generales la disponibilidad para el 2018 se puede considerar como buena solo que se tenía que poner mayor cuidado en mejorar la capacitación del equipo médico para que tuviera conocimiento del Programa y en mayores medicamentos disponibles

#### Indicadores relacionados con la calidad de los servicios de salud

La calidad se entiende como el grado mediante el cual los servicios de salud, para los individuos y poblaciones, incrementan la probabilidad de obtener los resultados deseados y son consistentes con el conocimiento profesional más actual (Ídem). En el cuadro 3.13 se presentan cinco indicadores que tienen que ver con la calidad de los servicios de salud. Se relacionan con el tiempo de espera para recibir la atención, la vigilancia del estado nutricional infantil y del estado de salud de las mujeres embarazadas y, con la valoración general que tanto el personal sanitario como las titulares beneficiarias otorgan a la atención que dan y reciben de los servicios de salud. Los resultados de estos indicadores para Oaxaca se muestran a continuación:

**Cuadro 3.13**

**Indicadores relacionados con la calidad de los servicios de salud**

Dimensión	Subdimensión	Indicador	Informante	Resultado nacional 2018	Resultado Oaxaca 2018	Resultado Oaxaca 2017
Calidad	Atención centrada en la persona	IPC39. Porcentaje de titulares que consideran adecuado el tiempo de espera para recibir atención en la Unidad de Salud.	Titulares Esquema con Corresponsabilidad	60.72% 	59.41% 	56.42%
		IPC42. Porcentaje de unidades médicas en las que se realiza vigilancia del estado nutricional de los niños.	Personal de salud	90.30% 	92.86% 	83.33%
		IPC44. Porcentaje de unidades médicas en las que se realiza vigilancia del embarazo.	Personal de salud	97.66% 	100.00% 	70.00%
		IPC54. Porcentaje de Personal de Salud que considera que la atención otorgada es buena.	Personal de salud	88.53% 	92.31% 	100.00%
		IPC55. Porcentaje de titulares que se reportan satisfechas con la atención recibida en la consulta más reciente.	Titulares Esquema con Corresponsabilidad	90.13% 	89.21% 	82.99%

Fuente: Cuadro tomado de Puntos Centinela, Informe de Resultados. Salud 2018. Oaxaca.

En general los indicadores de este segmento fueron eficientes incluso mejores que a nivel nacional con excepción de IPC55 e IPC39, este último fue clasificado como deficiente. En ese aspecto el Programa debía mejorar los tiempos de espera para recibir atención médica.

Puntos Centinela fue considerado como un pilar básico para la evaluación del desempeño y como un mecanismo fundamental de monitoreo de los procesos que guían al cumplimiento de los objetivos del Programa ya que identificaba áreas de oportunidad las cuales se podían mejorar.

Entre los hallazgos más generales, se encontró que los componentes de Prospera tienen una alta tasa de cobertura con respecto a su población objetivo y que el Programa contaba con capacidad operativa para monitorear el seguimiento de procesos. Se identificó también que la información, los apoyos y los servicios llegaban a los beneficiarios de manera adecuada: en tiempo y forma; sin embargo, la capacidad operativa debía implementar medidas que se enfocarán en atributos como la calidad, la adquisición de conocimiento y cambios en el comportamiento que se pueden generar con los apoyos y servicios.

Las titulares valoraron como adecuada la calidad de la información y de las sesiones que recibieron por parte del personal del Programa, sin embargo, esto no se reflejó en el grado de conocimiento que las titulares tienen sobre los apoyos y procesos relevantes del Programa, clasificado como deficiente. Lo anterior a pesar de que también el personal de Prospera considera adecuada la calidad de la información que reciben para el desarrollo de sus funciones.

En cuanto a la entrega de los apoyos monetarios es valorado como adecuado, aun cuando los costos asociados a dicha entrega tienen una valoración deficiente. Por otro lado, la atención a trámites y atención a quejas o denuncias de los beneficiarios tienen, en general, una valoración regular por parte de las titulares del Programa, lo cual suponía un margen de mejora importante.

Por otra parte, el personal operativo que participó en la encuesta si bien consideró que los insumos que recibió del Programa fueron suficientes y oportunos, percibía que el tiempo y espacio destinado fue adecuado, mencionó que no contaron con todos los recursos necesarios para el desarrollo de sus funciones.

Respecto a la valoración integral que las titulares hacen al Programa, todos los indicadores asociados (valoración de la atención del CPC y del personal, grado de confiabilidad, transparencia y blindaje, así como valoración integral del Programa), obtuvieron una calificación en el rango de adecuada. También cabe resaltar que en la mayoría de sus indicadores hubo un retroceso con respecto al 2017.

En general es muy buena la percepción general que las titulares tienen respecto de la calidad de los apoyos, atención y servicios proporcionados por Prospera, lo cual no corresponde con la



mayoría de los resultados de los indicadores ni de procesos ni de atención del Programa, pero sí respecto a la valoración del proceso de entrega de apoyos. En este sentido, es muy posible que este proceso es el que más influye en la percepción de las titulares, y que a su vez se debe a la certeza que tienen de contar en tiempo y forma con los apoyos monetarios de PROSPERA, y con ello, poder complementar el ingreso del hogar para cubrir sus necesidades (Puntos Centinela, 2018).

Con respecto a la temática Educación el único indicador eficiente de diez, fue el cumplimiento recepción en tiempo y forma de los apoyos del componente. Cuatro indicadores estaban en el rango de regular, como: la calidad y la eficiencia; los montos de las becas, de los apoyos para útiles y talleres de autocuidado; la atención recibida por parte del personal de la escuela y el impacto del apoyo educativo.

Por otro lado, cinco indicadores se clasificaron como deficientes como el grado del conocimiento del componente educativo, el nivel de satisfacción de las titulares y becarios con los servicios educativos recibidos, el personal de los planteles no tiene una buena percepción de la calidad del componente educativo ni de la certificación de las corresponsabilidades de los beneficiarios. Acerca de este componente se tenía mucho que mejorar debido a que, de los diez indicadores, cinco fueron clasificados como deficientes, cuatro como regulares y solo uno como eficiente.

Por último, el componente de Salud se estudiaba en 3 temas: accesibilidad, disponibilidad y calidad. La accesibilidad fue considerada como eficiente exceptuando la información de cuidado a las embarazadas. La disponibilidad en términos generales fue calificada como eficiente exceptuando la información que recibía el personal médico acerca del componente Salud del Programa, así como la disponibilidad de medicamentos proporcionados por las unidades de salud. Por último, la calidad fue calificada como eficiente menos en el tiempo que tenían que esperar las titulares y beneficiarios para recibir la atención médica.

## **Conclusiones**

Como se expuso en este capítulo el estado de Oaxaca presenta grandes retos para dejar de ser la segunda entidad más pobre del país, empezando por su baja tasa de participación en el mercado laboral, esto habla de un serio problema. La falta de empleos, se traduce en que la gente no cuenta con alguna forma de percibir ingresos y por ende recursos para satisfacer sus necesidades más básicas; esto aunado a su alta tasa de informalidad que deja a la mayor parte de los trabajadores fuera de algún tipo de seguridad social o servicios de salud.

Por otro lado, la desigualdad en la entidad es un problema muy grave, pasó de ser la sexta entidad más desigual de México en 2016 a ser la segunda en 2018, respecto al Coeficiente de Gini, también tomando en cuenta el IDH de sus municipios se ubicó a la entidad como la más desigual del país. A esto le agregamos el rezago social donde nuevamente fue la posición número uno respecto a las demás entidades federativas.

Debido a que Oaxaca es un estado donde más de la mitad de su población es pobre y presenta los más altos niveles de desigualdad. Próspera tuvo grandes limitantes para impactar positivamente a la población oaxaqueña, porque a pesar de que Próspera destinó grandes recursos a la reducción de estos indicadores su impacto fue modesto, si bien la pobreza extrema disminuyó, la pobreza moderada aumentó.

Esto nos demuestra que en una entidad como Oaxaca donde una parte importante de sus habitantes se encuentra por debajo de la LBM, si se beneficia a su población en pobreza extrema con un apoyo como Próspera con transferencias monetarias directas dirigidas a “satisfacer sus necesidades más básicas” como es la alimentación; ayudaría a disminuir la pobreza extrema debido a que en dicha línea están las personas con un ingreso tan bajo que, aun dedicando todo su ingreso a la adquisición de alimentos no podrían adquirir los nutrientes necesarios para tener una vida sana y además presentan al menos tres de las seis carencias sociales.

En el componente Educación tenemos que, por cuatro años (2014 a 2017) el Programa no obtuvo presupuesto por parte del ramo 11 (educación). En los años en que operó Próspera el rezago educativo no tuvo ninguna mejoría, al contrario, aumentó, a pesar de que este componente fue el más “importante” en monto de transferencias monetarias.

Los resultados se deben en parte a que Próspera tuvo como objetivo el aumento de la demanda en materia de educación y no en la oferta, es decir, con las becas se quería aumentar la asistencia escolar, dando por hecho que las escuelas tenían la capacidad de otorgar una educación de calidad, pero que en realidad la oferta educativa fue deficiente, y no abarcó todos los niveles de

educación obligatoria. Esto se refuerza con los resultados obtenidos en Puntos Centinela (PC) que el personal de los planteles clasificaba como deficiente la percepción de la calidad del componente educativo ni de la certificación de las corresponsabilidades de los beneficiarios.

Pasando al componente Salud, al igual que el de Educación tenía como objetivo el aumento de la demanda en los servicios más no en la oferta. No se tomó en cuenta el medio rural, donde la accesibilidad geográfica es una barrera real para el acceso a los servicios de salud. Y que para ejercer dicho derecho es necesario servicios de salud con calidad, accesibilidad y disponibilidad, así como de cobertura universal para garantizar una atención equitativa lo cual no se cumplió del todo como lo demuestran los resultados de PC respecto a este componente en donde faltó información para las mujeres embarazadas, que el personal médico conociera el componente de salud del Programa, así como la falta de medicamentos e insumos prioritarios en los establecimientos de salud.

Por último, tanto el componente Salud como el de Educación excluían a las localidades que no contaran con servicios de educación o salud en un radio de 5 kilómetros, dejando a esa población en un esquema de apoyo sin corresponsabilidad solo con las transferencias del componente alimentario, lo cual resulta insuficiente para sacar a esos beneficiarios de su situación de vulnerabilidad.

## CONCLUSIONES FINALES

Con la presente investigación podemos concluir que el Prosera a nivel nacional no cumplió íntegramente con su objetivo general: “contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza a través de acciones que amplíen el desarrollo de sus capacidades en alimentación, salud y educación y el acceso a otras dimensiones de bienestar para coadyuvar a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza.”

Lo anterior se demuestra con los resultados de la evaluación al programa; en el componente educativo a corto plazo tuvo un impacto positivo en la inscripción escolar, reducción en la repetición de grados y reprobación y aumentos en años de escolaridad, a mediano plazo el incremento de alrededor de un grado completo para niños que participaron en el programa durante seis años, comparados con niños no participantes, pero a largo plazo ese incremento en años escolares a nivel básico y media superior no se vio reflejado en un aumento en la inscripción a nivel universitario.

En términos de salud tuvo impactos positivos en disminución de mortalidad materna e infantil, detección de pacientes con diabetes mellitus, calidad de la atención prenatal, pero hubo limitantes en la calidad de la oferta de la atención médica ya que se reportó inasistencia del personal médico y carencias en la infraestructura, equipamiento, insumos y medicamentos.

Para el componente Alimentación en términos generales el acceso a una alimentación adecuada en las familias beneficiarias no estuvo suficientemente atendida por el programa ya que si bien hubo mejoras en el estado nutricional de los beneficiarios medido en la disminución en el porcentaje de niños y niñas con desnutrición, reducción en la prevalencia de talla baja y de anemia, el problema de la obesidad persiste e incluso ha tendido a agravarse, además el monto que se destinó no fue suficiente para mejorar el acceso a la canasta alimentaria.

Respecto al cuarto componente, el de vinculación, no existe evidencia de que haya habido algún impacto ya sea positivo o negativo, por una parte, porque este solo tuvo un tiempo de vida de dos años además y por otro lado porque no hubo como tal un presupuesto asignado para este fin. Además, la CEPAL reveló que el incremento en los niveles de educación y salud entre los jóvenes beneficiarios, comparativamente con la situación de jóvenes no beneficiarios o de sus propios padres, no tuvo efectos importantes en el acceso a empleos de mayor calidad y mejor

remunerados debido a la falta de oportunidades productivas y laborales, en especial en áreas rurales.

Para el caso particular del impacto de Prospera en la población oaxaqueña beneficiaria se decidió realizar una comparación entre el presupuesto asignado a Prospera en el estado de Oaxaca con los datos proporcionados por el CONEVAL en términos de pobreza y de ingresos; y a las carencias de acceso a la educación, alimentación y salud; para los años en que estuvo en operación el programa. Aunque se tiene en cuenta que el presupuesto de un programa para un estado, en este caso Prospera, no es el único determinante de la variación de los niveles de pobreza y bienestar en la población, esta investigación se enfrentó al problema del acceso a la información debido a que con la eliminación del programa en 2019 mucha de la información ya no está disponible al desaparecer también la página oficial de la Comisión Nacional de Prospera (CNP), por esto se agregó también un estudio denominado Puntos Centinela para complementar los datos de esta investigación.

La comparación de los niveles de pobreza y carencias con el presupuesto de Prospera en el estado de Oaxaca tuvieron resultados variados. De los años 2014 a 2018 la tasa promedio de crecimiento fue negativa (-1.43%), solo en 2018 se dio un aumento importante (65% respecto al 2017), también el porcentaje respecto al presupuesto a nivel nacional al pasar de 3.79% en 2017 a 6.68% en 2018. Sin embargo, este aumento en el presupuesto no se vio reflejado en una disminución de los niveles de pobreza en el estado ya que de 2014 a 2018 el porcentaje de población en pobreza sólo disminuyó 2.4% al pasar de 66.8% a 66.4%. Si se desglosa esta población se muestra que si bien la pobreza extrema disminuyó en un 5% la pobreza moderada aumentó en 4.7%.

Por otro lado, respecto al componente Educación se compara con el rezago educativo, el cual aumentó en los años de estudio al pasar de 10,851,970 personas en 2014 a 11,071,530 en 2018, es decir hubo un incremento del 2%, lo equivalente a 219,560 personas más con esta carencia, incluso en 2018, el porcentaje de la población con rezago educativo en Oaxaca fue 10.2% mayor que el porcentaje nacional.

En términos del componente Salud, *la carencia por acceso a los servicios de salud* disminuyó al pasar de 7,949,070 personas en 2014 a 6,651,240 en 2018, es decir, disminuyó 3.6%, un total de 1,297,830 ya no presentaron esa carencia; incluso en 2018 el porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud en Oaxaca fue 0.1 puntos porcentuales mayor que el porcentaje nacional.

Para el componente Alimentación la carencia por acceso a la alimentación, disminuyó 8.2 puntos porcentuales en el periodo de estudio, es decir, 298,100 personas ya no presentaron esta carencia en el estado de Oaxaca, pero para 2018, el porcentaje de la población con carencia por acceso a la alimentación en Oaxaca fue 7.5 puntos porcentuales mayor que el porcentaje nacional.

Para el componente de vinculación en el estado de Oaxaca no se estableció como tal un presupuesto para este componente puesto en marcha en 2016. Las cifras que se relacionaron a este componente fueron la carencia a la seguridad social y la PEA. Los resultados arrojaron que la carencia a la seguridad en 2014 y 2016 se mantuvo en 77.9%, mientras que en 2018 disminuyó a 76.2%. mientras que la PEA en los años de 2014 a 2018 ninguna fue superior a 60% y después de que el componente vinculación se puso en marcha la tasa de participación en lugar de aumentar, disminuyó.

Por otro lado, los resultados de Punto Centinela 2018 para el estado de Oaxaca que mide la percepción de los beneficiarios; y personal de salud y educación que participaron en Prospera no arrojan resultados muy positivos ya que se aprecia que a pesar de que las titulares valoraron como adecuada la calidad de la información y de las sesiones que recibieron por parte del personal del Programa, esto no se reflejó en el grado de conocimiento que las titulares tienen sobre los apoyos y procesos relevantes del Programa, asocian altos costos de oportunidad para recibir los apoyos monetarios y que el personal que daba dicha información no contaban con todos los recursos necesarios para el desarrollo de sus funciones.

Con el componente Educación pasó lo mismo debido a que solo se percibió como buena la recepción en tiempo y forma de los apoyos del componente, pero los montos no fueron considerados como suficientes para seguir sus estudios. El componente salud fue parecido al considerar como buena la atención del personal de salud, pero muchas de las veces no había servicios médicos o no se les daba los insumos necesarios como medicamentos. Por último, el monto del componente alimentario fue considerado como muy bajo para que tuviera un impacto positivo en la alimentación de las personas que recibieron este apoyo para poder apoyarlas íntegramente. Con los datos y cifras anteriores se aprecia que a pesar de destinar grandes recursos al Programa éstos no se vieron reflejados en un incremento del nivel de vida de la población oaxaqueña o en una reducción importante en el nivel de pobreza.

En nuestra investigación expusimos porqué la pobreza es una condición que merma la calidad de vida de las personas que la padecen, es un fenómeno multidimensional que va más allá de

los ingresos y en México donde una gran proporción de su población se encuentra en pobreza es necesario encontrar estrategias adecuadas para su disminución. En este sentido desde la década de los ochenta se adoptó una política social focalizada de combate a la pobreza, como parte de esa focalización Prospera se creó desde 1997 pero con el nombre de Progresa.

El programa desde sus inicios y hasta su eliminación tuvo limitantes importantes: se centró solamente en ampliar la demanda en los servicios de educación y salud, dejando fuera del programa la oferta a pesar de que muchas de las veces estos servicios eran deficientes y de mala calidad. Si bien los beneficiarios cumplían con aumentar la asistencia a la escuela y a los servicios de salud, estas mayores asistencias no se tradujeron en un mejor aprendizaje y mejora de salud, por lo tanto, impidió aumentar las capacidades de los beneficiarios del programa en estos rubros.

Lo mismo ocurrió con la estrategia de ampliar las capacidades en alimentación, salud, educación e inclusión (laboral principalmente), es decir un aumento en el capital humano, pues esto no fue condición suficiente para interrumpir la transmisión intergeneracional de la pobreza debido a la falta de oportunidades a las que se enfrenta la población objetivo de este programa; pues los jóvenes además necesitan encontrar empleos bien remunerados para superar la pobreza.

En el caso específico de Oaxaca se tuvieron otras limitantes como su alta tasa de informalidad que va muy de la mano con la carencia de acceso a la seguridad social y bajos ingresos. Otra es que el Estado al cambiar de una política económica proteccionista a una neoliberal, le restó peso a las actividades primarias, lo cual explica por qué su población empezó a cambiar de actividades orientadas al sector primario a los servicios terciarios, enfocados principalmente al turismo, actividad casi completamente dependiente del extranjero.

En este sentido, Oaxaca necesita una política social enfocada a sus necesidades. Si bien Prospera fue un programa focalizado no estuvo acompañado de una política social universal que apoyara a otros sectores de la población (pobres moderados y no pobres), ni tampoco de una política económica que impulsara el desarrollo en la entidad ayudando a sus sectores productivos, estimulando también las actividades del campo para que la población rural aproveche las ventajas comparativas del estado y puedan seguir dedicándose al campo sin que esto sea un sinónimo de pobreza.

Sin lugar a duda, como vimos en el último capítulo la operación y numerosos elementos del diseño del Prospera podían y debían mejorarse para lograr un mejor funcionamiento del

programa. Sin embargo, en el año 2019 Prospera fue totalmente eliminado y sustituido por el programa Beca Benito Juárez, que como expusimos es un programa que llega a un menor porcentaje de la población mexicana ya que disminuyó su padrón de beneficiarios y delimitó aún más su población objetivo. Otro de los elementos que llaman la atención, es que el nuevo programa se aleja de ser una política integral, pues eliminó los componentes Salud y Alimentación.

Con lo anterior queremos subrayar que, aunque los programas focalizados y diferenciado tienen varias limitantes; son útiles y necesarios cuando la pobreza está muy concentrada en ciertos grupos de la población o en ciertos espacios geográficos y cuando las personas o familias no son cubiertas por esquemas de protección y seguridad social, entonces estos se convierten en mecanismos proveedores de bienestar. La focalización no debería concebirse como una política social alternativa, sino como un instrumento que bien aplicado, hace más eficaz la universalización de la política social.

Además, una condición para la eficacia de la política social, ya sea focalizada o universal, es lograr una buena integración de instrumentos, junto con una relación explícita y lógica con la política económica general. Sin embargo, esto no se ha logrado debido a que la efectividad de la política social está condicionada por el éxito de la política económica del país, la cual ha tenido como resultado un crecimiento económico muy bajo. En la práctica es necesario que la política económica y la social compartan estrategias en común, y no sólo que la política social sea una herramienta más de la económica; ya que al desplazar la política económica a la social se están dejando de lado soluciones integrales a diversas problemáticas que afectan a la población mexicana.

Entonces, un solo programa no es suficiente para la superación de la pobreza en la que están muchos hogares. Se requieren necesariamente de acciones integrales y de largo plazo que contribuyan al acceso efectivo a servicios de salud; a una alimentación nutritiva y a una educación de calidad; un entorno de hogar y de comunidad con infraestructura mínima; oportunidades de ingreso y empleo, así como, un mayor crecimiento económico y aumento en la productividad que permitan traducir el mayor capital humano de los hogares en situación de pobreza en mejores oportunidades de empleo, mejores salarios y por lo tanto mayor bienestar para las familias.



## BIBLIOGRAFÍA

- Alcaráz, M. G. (s.f.). *La participación de los padres de familia en la educación. Siglos XIX y XX*". Obtenido de Biblio Web UNAM: [http://biblioweb.tic.unam.mx/diccionario/htm/articulos/terminos/ter\\_i/institu.htm](http://biblioweb.tic.unam.mx/diccionario/htm/articulos/terminos/ter_i/institu.htm)
- Almanza, A. S. (2010). La pobreza y conceptos afines. En V. V. Reyes, *Pobreza: concepciones, medición y programas*. México: UNAM. IIE.
- Altimir, O. (1979). La dimensión de la pobreza en América Latina. *Cuadernos de la CEPAL* (27).
- Ángeles, L. Á. (2014). *Pobreza multidimensional y desigualdad social en México*. México: Porrúa.
- Barba, G. O. (2002). *La política social y el combate a la pobreza en México*. México: UNAM.
- Barba, C. y. (2016). Introducción. La ola creciente de transferencias monetarias condicionadas ¿acerca o aleja de la protección social universal? En C. y. Barba, *La reforma social en América Latina en la encrucijada. Transferencias condicionadas de ingresos o universalización de la protección social*. Buenos Aires: CLACSO/Universidad de Guadalajara.
- Boltvinik, J. (1992). El método de medición integrada de la pobreza. Una propuesta para su desarrollo. *Comercio Exterior*, 354-365.
- Boltvinik, J. (2001). Métodos de medición de la pobreza. Conceptos y tipología. En M. Gendreau, *Los rostros de la pobreza*. México: Limusa.
- Boltvinik, J. (2003). Tipología de los métodos de medición de la pobreza. Los métodos combinados. (B. d. Exterior, Ed.) *Revista Comercio Exterior*, 53(5). Obtenido de <http://revistas.bancomext.gob.mx/rce/magazines/20/11/bolt0503.pdf>
- Calderón, G. (2009). Las políticas y el combate a la pobreza. *REDPOL*, No. 1.
- CEPAL. (2010). *Las mujeres canalizan mejor los beneficios de los programas sociales*. Obtenido de Comisión Económica para América Latina y el Caribe: <https://www.cepal.org/es/comunicados/mujeres-canalizan-mejor-beneficios-programas-sociales>
- CEPAL. (1995). Focalización y pobreza. (C. d. CEPAL, Ed.) *Cuadernos de la CEPAL* (71).
- CEPAL. (2016). *Desarrollo social inclusivo. Una nueva generación de políticas para superar la pobreza y reducir la desigualdad en América Latina y El Caribe*. Obtenido de Conferencia Regional de Desarrollo Social: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39100/S1600099\\_es.pdf;jsessionid=6587053539212CE116E73209CF905459?sequence=4](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39100/S1600099_es.pdf;jsessionid=6587053539212CE116E73209CF905459?sequence=4)
- CEPAL. (2019). *Base de datos de programas de protección social contributiva. Programa de transferencias condicionadas*. Obtenido de Prospera. Programa de inclusión social (2014-2019): <https://dds.cepal.org/bpsnc/programa?id=92>

- Cervantes, I. (2000). *Oaxaca, historia y tradición*. Obtenido de Centro Virtual Cervantes: [https://cvc.cervantes.es/artes/ciudades\\_patrimonio/oaxaca/historia\\_tradicion/default.htm](https://cvc.cervantes.es/artes/ciudades_patrimonio/oaxaca/historia_tradicion/default.htm)
- CNDH. (2017). *Derecho a la seguridad social*. México: Comisión Nacional de Derechos Humanos.
- CNP. (2014). Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública. México.
- CNP. (2018). Familias atendidas por PROSPERA Programa de Inclusión Social respecto al total de familias por entidad federativa. (SEDESOL, Ed.) México.
- CONAPO. (2020). *Índice de marginación 2020*. Obtenido de Base de datos por entidad federativa 2020. : [https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http%3A%2F%2Fwww.conapo.gob.mx%2Fwork%2Fmodels%2FCONAPO%2FMarginacion%2FDatos\\_Abiertos%2FEntidad\\_Federativa%2FIME\\_2020.xls&wdOrigin=BROWSELINK](https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http%3A%2F%2Fwww.conapo.gob.mx%2Fwork%2Fmodels%2FCONAPO%2FMarginacion%2FDatos_Abiertos%2FEntidad_Federativa%2FIME_2020.xls&wdOrigin=BROWSELINK)
- CONEVAL. (2008). *CONEVAL*. Obtenido de Programa Sectorial de Desarrollo: PROGRAMA SECTORIAL DE DESARROLLO SOCIAL
- CONEVAL. (2014). *¿Cómo se logró construir la medición de pobreza del Coneval?* Obtenido de Coneval: [https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Como\\_logro\\_construir\\_la\\_medicion\\_de\\_Coneval%20\(1\).pdf](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Como_logro_construir_la_medicion_de_Coneval%20(1).pdf)
- CONEVAL. (2015). Ficha de Monitoreo 2014. *Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. PROSPERA Programa de Inclusión Social*. (C. N. Oportunidades, Ed.) México.
- CONEVAL. (2016). Ficha de Monitoreo y Evaluación 2015-2016. PROSPERA Programa de Inclusión Social. (S. d. Social, Ed.) México.
- CONEVAL. (2017). Ficha de Monitoreo y Evaluación 2016-2017. PROSPERA Programa de Inclusión Social. *PROSPERA Programa de Inclusión Social*. (S. d. Social, Ed.) México.
- CONEVAL. (2018). Ficha de y Evaluación 2017-2018. PROSPERA Programa de Inclusión Social. *PROSPERA Programa de Inclusión Social*. (S. d. Social, Ed.) México.
- CONEVAL. (Diciembre de 2017b). La pobreza en los municipios de México 2015. México. Obtenido del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
- CONEVAL. (Octubre de 2018b). 40 años de estrategias de coordinación interinstitucional para la política de desarrollo social en México. México. Obtenido de <https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Documento-completo-40-A-de-estrategias.pdf>
- CONEVAL. (2018). Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018. (C. N. Social, Ed.) México.

- CONEVAL. (2019). *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México*. (T. edición, Ed.) Obtenido de <https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/InformesPublicaciones/Documents/Metodologia-medicion-multidimensional-3er-edicion.pdf>
- CONEVAL. (2019b). *10 años de medición de pobreza en México, avances y retos en política social*. Obtenido de [https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2019/COMUNICADO\\_10\\_MEDICION\\_POBREZA\\_2008\\_2018.pdf](https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2019/COMUNICADO_10_MEDICION_POBREZA_2008_2018.pdf)
- CONEVAL. (2019c). Diez años de la medición de la pobreza multidimensional en México: avances y desafíos en política social, Medición de la pobreza serie 2008-2018. Obtenido de Diez años de la medición de la pobreza multidimensional en México: avances y desafíos en política social, Medición de la pobreza serie 2008-2018: [https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Pobreza\\_18/Pobreza\\_2018\\_CONEVAL.pdf](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Pobreza_18/Pobreza_2018_CONEVAL.pdf)
- CONEVAL. (2020). Obtenido de Informe de pobreza y evaluación. Oaxaca 2020.: [https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes\\_de\\_pobreza\\_y\\_evaluacion\\_2020\\_Documentos/Informe\\_Oaxaca\\_2020.pdf](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_Oaxaca_2020.pdf)
- CONEVAL. (15 de diciembre de 2021). Medición de la pobreza en los municipios de México, 2020. México.
- COPLAMAR. (1982). *Memoria de actividades 1976-1982*. México: COPLAMAR-Presidencia de la República.
- Cordera, R. (2003). México: el Programa Nacional de Solidaridad (PRONASOL). En CEPAL/FAO/RIMISP, *La política rural en América Latina: Lecciones para una reorientación de la política* (págs. 197-210). Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Cordera, R. (2007). *La política social en México: tendencias y perspectivas*. México: UNAM.
- Cordera, R. (2008). Más allá de la focalización. Política social y desarrollo en México. *Nueva Sociedad* (215), 95-110.
- Cordera, R. (s.f.). La política social moderna: del desarrollo a la compensación. (U. Facultad de Economía, Ed.) México.
- Cuenta Pública. (2014). *Transparencia Presupuestaria*. Obtenido de Cuenta Pública;(Ramos Administrativos, Ramos Generales, Ramos Autónomos y Entidades de Control Directo): [https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos\\_Abiertos](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos)
- Cuenta Pública. (2015). *Ramos Administrativos, Ramos Generales, Ramos Autónomos, Entidades de Control Directo y Empresas Productivas del Estado*. Obtenido de Transparencia Presupuestaria : [https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos\\_Abiertos](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos)

- Cuenta Pública. (2016). *Ramos Administrativos, Ramos Generales, Ramos Autónomos, Entidades de Control Directo y Empresas Productivas del Estado*. Obtenido de Transparencia Presupuestaria:  
[https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos\\_Abiertos](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos)
- Cuenta Pública. (2017). *Ramos Administrativos, Ramos Generales, Ramos Autónomos, Entidades de Control Directo y Empresas Productivas del Estado*. Obtenido de Transparencia Presupuestaria:  
[https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos\\_Abiertos](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos)
- Cuenta Pública. (2018). *Ramos Administrativos, Ramos Generales, Ramos Autónomos, Entidades de Control Directo y Empresas Productivas del Estado*. Obtenido de Transparencia Presupuestaria:  
[https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos\\_Abiertos](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos)
- Cuenta Pública. (2019). *Ramos Administrativos, Ramos Generales, Ramos Autónomos, Entidades de Control Directo y Empresas Productivas del Estado*. Obtenido de Transparencia Presupuestaria:  
[https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos\\_Abiertos](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos)
- Deflactor del PIB. (2013). *Deflatores del Producto Interno Bruto (PIB)*. Obtenido de Transparencia Presupuestaria:  
<https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Programacion>
- Damián, A. (2010). Pobreza, bienestar y derechos socioeconómicos. En V. Villarespe, *Pobreza: Concepciones, medición y programas*. México: UNAM, IIE.
- ENIGH. (2018). INEGI Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares. México. Obtenido de Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares.
- Feres, J. C., & Mancero, X. (enero de 2001). Enfoques para la medición de la pobreza: breve revisión de la literatura. (CEPAL, Ed.) Santiago de Chile, Chile. Obtenido de [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/4740/S01010056\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/4740/S01010056_es.pdf)
- Gasca, F. T. (2001). *Ingreso y alimentación de la población en México del siglo XX*. México: IIE, UNAM.
- Gobernación, S. d. (2010). *Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México*. Obtenido de Instituto Nacional para el Federalismo y Desarrollo Municipal (INAFED): <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM20oaxaca/index.html>
- IMCO. (2019). *Información Presupuestal Estatal del Instituto Mexicano para la Competitividad*. Obtenido de El Estado, los estados y ¿la gente?: <https://imco.org.mx/indices/el-estado-los-estados-y-la-gente/>
- IMCO. (Junio de 2019 a). *Centro de investigación en política pública*. Obtenido de Informe de Desarrollo Humano Municipal 2010.2015 vía PNUD: <https://imco.org.mx/informe-desarrollo-humano-municipal-2010-2015-via-pnud/>

- INEGI. (2016). *Sistema de Cuentas Nacionales de México*. Obtenido de Participación por actividad económica, en valores corrientes, 2016: <https://www.inegi.org.mx/programas/pibent/2013/>
- INEGI. (2020). *Cuéntame de México*. Obtenido de <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/oax/>
- INEGI. (S.F. b). *Data México*. Obtenido de <https://datamexico.org/es/profile/geo/oaxaca-oa>
- INEGI. (S.F.). *INEGI*. Obtenido de Glosario: <https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=ENOE14>
- Jaramillo, M. E. (29 de Julio de 2021). *Nexos*. Obtenido de Los mitos de la política social de la 4T: <https://economia.nexos.com.mx/los-mitos-de-la-politica-social-de-la-4t/>
- Kusnir, L. (1996). *La Política Social en Europa*. México: Porrúa.
- Ley General de Desarrollo Social. (25 de junio de 2018). *Diario Oficial de la Federación*. Obtenido de [https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/NME/Documents/Ley\\_General\\_de\\_Desarrollo\\_Social.pdf](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/NME/Documents/Ley_General_de_Desarrollo_Social.pdf)
- Lomeli, E. V. (2016). Viejas y recientes reformas: Trayectoria de un mismo ciclo. En E. Valencia, O. G, & (coords.), *Nueva ronda de reformas estructurales en México ¿Nuevas políticas sociales?* (págs. 13-30). México: El Colegio de la Frontera Norte.
- Maingon, M. L. (s.f.). La focalización: políticas sociales "estructuralmente ajustadas". Obtenido de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/lasa97/lacabanamaingon.pdf>
- Nassif, A. A. (2016). Grandes expectativas, pobres resultados: El regreso del PRI y el mito de las reformas. En V. E, O. G, & (coords.), *Nueva ronda de reformas estructurales en México ¿Nuevas políticas sociales?* (págs. 47-84). México: El Colegio de la Frontera Norte.
- Ordóñez, G. (2019). Progresía-Oportunidades-Prospera: avatares, alcances y resultados de un programa paradigmático contra la pobreza. Baja California, El Colegio de la Frontera Norte, México. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v25n99/2448-7147-pp-25-99-77.pdf>
- Ordóñez, G., & Silva, A. (2018). Progresía-Oportunidades-Prospera: avatares, alcances y resultados de un programa paradigmático contra la pobreza. Universidad Autónoma de Baja California, El Colegio de la Frontera Norte, México.
- Ordoñez-Matamoros, G. (2013). *Manual de análisis y diseño de políticas públicas*. Colombia: Cobi.

- Parker, S. W. (2019). La evaluación de Progres-Oportunidades-Prospera: logros después de veinte años y retos para el futuro. En CONEVAL, *El Progres-Oportunidades-Prospera, a 20 años de su creación*.
- Parker, S. W., & Volg, T. S. (2017). *Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE)*. Obtenido de Resultados de largo plazo de Prospera. Evolución de una visión de la política de desarrollo social en México: <https://www.cide.edu/wp-content/uploads/2019/08/Parker.pdf>
- PED. (2011). *Plan Estatal del Desarrollo de Oaxaca 2011-2016*. Obtenido de Gobierno del estado de Oaxaca: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Oaxaca/wo86916.pdf>
- PND. (2013-2018). Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Gobierno de la República, México.
- PNUD. (marzo de 2019). Informe de Desarrollo Humano Municipal 2010-2015. Transformando México desde lo local. (PNUD, Ed.) México.
- Puntos Centinela. (2018). Informe de resultados. Prospera. (C. LAC/PIPE, Ed., & E. d. Social, Recopilador) Oaxaca, México: IPN.
- Puntos Centinela. (2018b). *Informe de resultados. Educación. Oaxaca*. (C. LAC/PIPE/LNPP, Ed.) México.)
- Puntos Centinela. (2018c). *Informe de resultados. Salud. Oaxaca*. (C. LAC/PIPE/LNPP, Ed.) México.
- Rojas, F. T. (julio-septiembre de 2015). Política Económica y Política Social en México: equilibrios y saldos. *Problemas del Desarrollo*, 46(186), 41-65.
- Ruiz, N. (2000). *La política social en México hacia fin de siglo*. . México: INAP.
- Sánchez, G. K. (2017). *Agenda Nacional*. Obtenido de Ciencias sociales: [https://www.comecso.com/ciencias-sociales-agenda-nacional/cs/article/view/310/350#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20informe,es%20candalosa%20\(Torres%2C%202016\)](https://www.comecso.com/ciencias-sociales-agenda-nacional/cs/article/view/310/350#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20informe,es%20candalosa%20(Torres%2C%202016)).
- Secretaría de Finanzas. (2018). *COPLADEM*. Obtenido de Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de México: <https://copladem.edomex.gob.mx/sectoriales>
- SEDESOL. (2012). *Política Social en México. Logros recientes y retos pendientes*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
- SEDESOL. (2014). *ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social*. México: Diario Oficial.
- SEDESOL. (2014b). *DECRETO por el que se crea la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social*. México: Diario Oficial de la Federación.

- SEDESOL. (2014c). Lineamientos para los procesos de recolección de información socioeconómica y captura. México. Obtenido de [http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1\\_Menu\\_Principal/2\\_Normas/2\\_Sustantivas/Lineamientos\\_RISC.pdf](http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_RISC.pdf)
- SEDESOL. (2015). *ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social*, México: Diario Oficial.
- SEDESOL. (2016). *ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social*. México.: Diario Oficial de la Federación.
- SEDESOL. (2017). *ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social*, México: Diario Oficial.
- Segura, M. (2018). Políticas para atención para grupos sociales vulnerables. En C. Arteaga, S. Solís, & M. Segura, *Políticas Públicas ¿Renovación o crisis?* México: UNAM.
- Sen, A. (1992). *Nuevo examen de la desigualdad*. Madrid: Alianza Editorial.
- Shamah, T. M. (2016). Módulo de PROSPERA en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. (E. M. 2016, Ed.) México: INSP.
- SITEAL. (2019). *Sistema de información de tendencias educativas en América Latina*. Obtenido de Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024: <https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/3006/plan-nacional-desarrollo-2019-2024>
- Sosa, V. V. (2010). Concepciones de la pobreza: una reflexión. En V. Villarespe, *Pobreza; concepciones, medición y programas* (pág. 394). Ciudad de México: UNAM, IIE.
- Spalding, R. (mayo-agosto de 1985). El Sistema Alimentario Mexicano (SAM): asenso y decadencia. *Estudios Sociológicos*, 3(8).
- Székely, M. (diciembre de 1997). *México: Evolución económica, pobreza y desigualdad*. (I.-A. D. Bank, Ed.) Obtenido de Washington D.C.: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/M%C3%A9xico-Evoluci%C3%B3n-econ%C3%B3mica-pobreza-y-desigualdad.pdf>
- Székely, M. (2017). *La Pobreza en el Estado de Oaxaca: Evolución y Perspectivas para una Agenda de Política Social*. Banco Mundial, Washington, DC
- STPS. (2022). *Oaxaca*. Obtenido de Información Laboral: <https://www.stps.gob.mx/gobmx/estadisticas/pdf/perfiles/perfil%20oaxaca.pdf>
- Velázquez, B. (2012). *Los programas sociales en México como sustento de la economía social y solidaria*. México: Senado de la República.

- Villanueva, L. F. (1996). *El estudio de las Políticas Públicas. Estudio introductorio y edición*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Villarespe, V. (2002). *Pobreza: teoría e historia*. México: UNAM. IIE.
- Yaschine, I. (2018). *Temas de política social en México y América Latina*. México: Colegio de México.
- Yaschine, I. (2019). Progres-a-Oportunidades-Prospera: Continuidades y cambios. En CONEVAL, *El Progres-a-Oportunidades-Prospera, a veinte años de su creación* (págs. 31-65). México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
- Ziccardi, A. (2008). Las políticas y los programas sociales de la ciudad del siglo XXI, en *Papeles de Población*, Vol. 14, Núm. 58 (octubre-diciembre), Toluca México, pp. 127-139, disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11205807>.